



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>

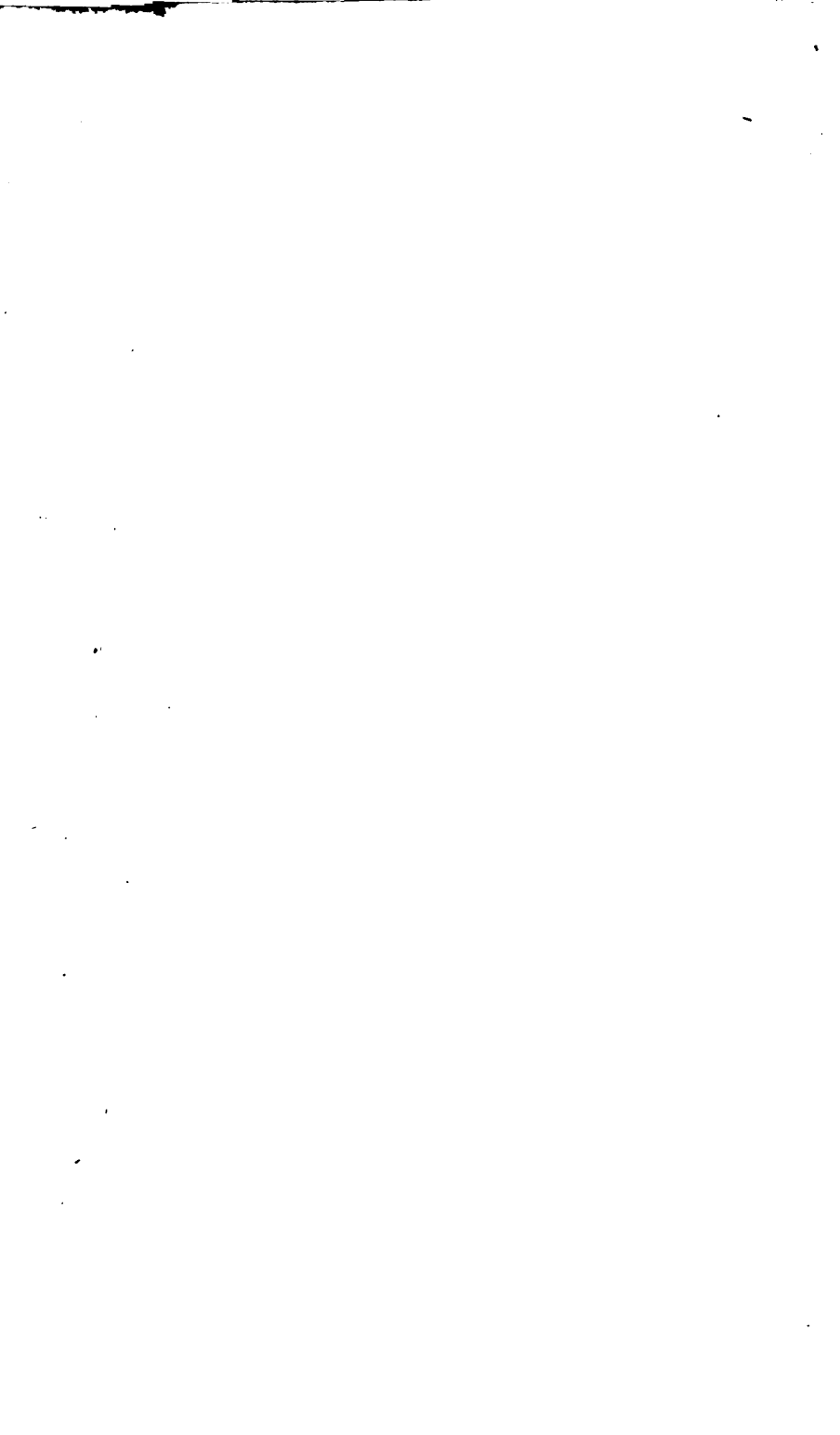


1229

Per. 2177 c. 174
III. 19







BULLETIN
DES SCIENCES MÉDICALES.

TOME XIX.

LISTE
DE MM. LES COLLABORATEURS
DE LA 3^e SECTION
DU BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES
ET DE L'INDUSTRIE (1).

Rédacteur principal : M. le D^r DEFERMON (D. F.).

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE humaines et comparées. — *Collaborateurs* : MM. Andral fils, Bourgery, Breschet, Cocteau, baron Cuvier, Duméril, Edwards aîné, Gerdy, Kuhn, Luroth, Magendie, Olivier d'Angers, Oudet, Velpeau.

MÉDECINE. — *Collaborateurs* : MM. Andral, Bouillaud, Bourgery, Bricheteau, Cocteau, Cottreau, Delens, Doé, Duméril, Edwards, Fabre, Forget, Guérin de Mamers, Hollard, Kuhn, Lesson, Lignac, Luroth, Magendie, Martin-Solon, Méral, Mériadeuc, Laennec, Ramon, Renaudin, Eusèbe de Salle (Eus. de S.), Sabathier, Thillaye (Thill.), Vavasseur, Villermé (L. R. V.), West, Zugenbülher.

CHIRURGIE. — *Collaborateurs* : MM. Bégin, Bourgery, Breschet, Gerdy, Hollard (H. Holl.), Leroy d'Étioles, Maingault, Ollivier d'Angers, Oudet, Velpeau.

MATIÈRE MÉDICALE ET PHARMACIE. — *Collaborateurs* : MM. Caventou, Chevalier, Cottreau, Delens, Guillemin, Henry père et fils, Julia-Fontenelle, Lesson, Méral, Robinet, Vi-rey (J. L. V.).

ART VÉTÉRINAIRE. — *Collaborateurs* : MM. Huzard père, Huzard fils (H. F.).

(1) Ce Recueil, composé de huit sections, auxquelles on peut s'abonner séparément, fait suite au *Bulletin général et universel des annonces et des nouvelles scientifiques*, qui forme la première année de ce journal. Le prix de cette première année (1823) est de 40 fr. pour 12 cahiers, composés de 10 feuilles d'impression chacun.

BULLETIN DES SCIENCES MÉDICALES,

RÉDIGÉ PAR M. LE D^r DE FERMON.

3^e SECTION DU BULLETIN UNIVERSEL,

PUBLIÉ

SOUS LES AUSPICES

de Monseigneur le Dauphin,

PAR LA SOCIÉTÉ

POUR LA

PROPAGATION DES CONNAISSANCES

SCIENTIFIQUES ET INDUSTRIELLES,

ET SOUS LA DIRECTION

DE M. LE BARON DE FÉRUSSAC.

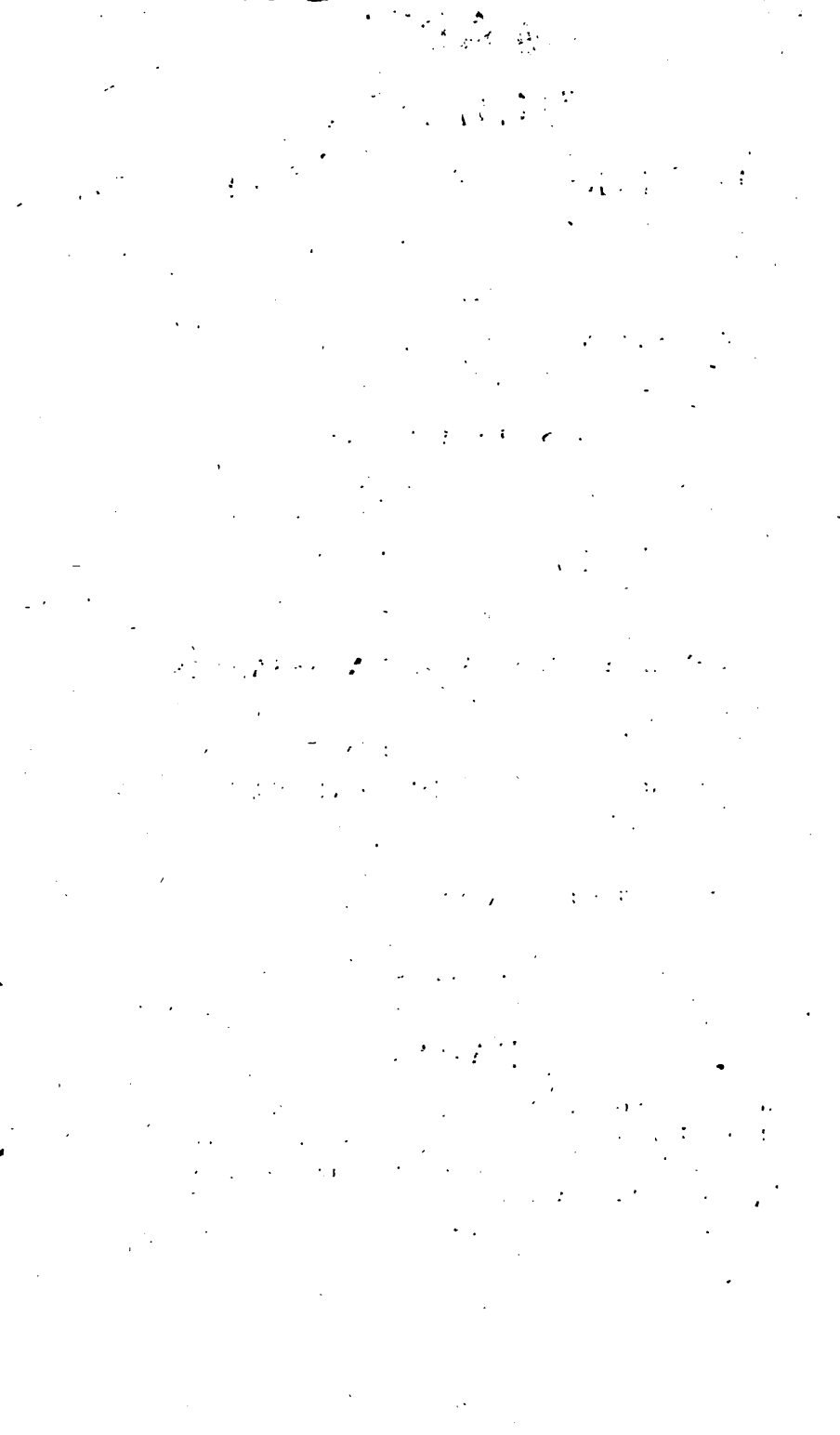
TOME DIX-NEUVIÈME.



A PARIS,

AU BUREAU CENTRAL DU BULLETIN, rue de l'Abbaye, n° 3;
Et chez M. BAILLIÈRE, rue de l'École de Médecine, n° 13 (bis).
Paris, Strasbourg et Londres, chez MM. TREUTTET et WURTZ.
Leipzig, MM. BROCKHAUS.

1829.



BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

1. A CATALOGUE OF THE PREPARATIONS IN THE ANATOMICAL MUSEUM OF GUY'S HOSPITAL. — Catalogue des préparations qui existent au muséum anatomique de l'hôpital de Guy, dressé et publié d'après le désir du trésorier de l'hôpital et des professeurs de l'école de médecine et de chirurgie; par Thomas HODGKIN, M. D. In-8°. Londres, 1829.

Dans ce catalogue, le D^r Hodgkin a suivi à peu près un ordre semblable à celui que Meckel a adopté; mais on ne trouve pas seulement dans cet ouvrage une liste des préparations conservées au muséum de Guy: M. Hodgkin a consigné dans ce volume diverses observations, qui lui sont propres, sur la structure intime des tissus et sur les globules du sang, et diverses considérations relatives aux appareils et organes dont les pièces sont conservées. Pour juger du mérite d'un si long travail, il faudrait visiter le musée de Guy le livre à la main; cependant, l'ordre et le soin avec lesquels ce catalogue paraît dressé, donnent l'idée la plus avantageuse des connaissances variées, du zèle et de la patience de notre estimable confrère. C'est un véritable service qu'il a rendu aux élèves et aux savans.

2. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES ET COMPARÉES SUR LES PIÈCES SOLIDES QUI SUPPORTENT ET ENTOURENT LES ORGANES DE LA REPRODUCTION; par M. RITGEN. (*Acta Acad. Naturæ Curiosorum*; Tom. XIV, partie 1^{re}, p. 287, 1828). Avec 1 pl.

L'auteur se propose de publier successivement l'anatomie comparée du bassin des quatre classes des animaux vertébrés. Le premier mémoire contient la description du bassin des poissons, avec des considérations sur la signification de chaque

pièce, et sur les analogues de l'épaule ou de la partie antérieure du corps.

3. NOTE SUR UN OSTÉIDE développé dans l'œil, par le prof. DUBREUIL; avec l'analyse chimique, par M. BALARD. (*Mémorial des hôpitaux du Midi*; mars 1829.)

Le 23 février 1829, on transporta à l'amphithéâtre de la faculté de médecine de Montpellier, le cadavre d'un vieillard qui avait été traité à l'hôpital St.-Éloi, pour une hémiplegie, symptôme d'une apoplexie cérébrale. Le sujet était borgne; il ne restait de l'œil droit qu'une sorte de moignon conique, formé en grande partie par la sclérotique et répondant par sa base au fond de l'orbite. Le sommet du moignon était surmonté par la cornée transparente proéminente et amincie. Curieux de juger du mode d'altération qu'avait éprouvé le globe oculaire, et d'apprécier la part que pouvait y avoir prise chacune des membranes qui le composent, je détachai, par une section circulaire, la cornée qui était devenue opaque. Je ne pus découvrir aucune cicatrice extérieure.

L'humeur aqueuse et le cristallin avaient disparu; l'humeur vitrée existait, mais en petite quantité, conservant sa transparence et sa viscosité. La membrane hyaloïde était racornie, dense et repliée sur elle-même. En exerçant une légère pression sur la sclérotique, j'eus la sensation d'un corps étranger résistant; placé dans l'intérieur de l'œil. J'incisai longitudinalement la sclérotique dans toute son étendue, et je trouvai un ostéide, logé dans la partie la plus profonde du globe oculaire, entre la choroïde et la rétine. Ces deux membranes n'étaient séparées que dans l'espace occupé par la production osseuse. Intimement adhérentes dans le reste de leur étendue, je ne parvins à les isoler que par une dissection laborieuse; elles avaient conservé leur couleur naturelle. La rétine était remarquable par son augmentation d'épaisseur, mais seulement au point de son union avec la choroïde; car dans la portion qui recouvrait l'ostéide, elle n'avait que sa consistance ordinaire. La sclérotique plissée, ridée, offrait le double de l'épaisseur qu'elle présente à l'état normal. J'ai à regretter de n'avoir pu examiner l'iris. Le nerf optique droit, à partir du point de sa jonction avec celui du côté opposé, jusqu'à son entrée dans

le bulbe oculaire, était atrophié et réduit à la moitié de son volume. L'altération de la substance médullaire y était évidente : elle était convertie en une sorte de tissu grisâtre, comme de nature albuginée ou scléreuse. J'ai suivi le nerf optique depuis son origine aux tubercules quadri-jumeaux, jusqu'au *kiasma*, sans découvrir aucune lésion dans ce trajet.

Quant à l'ostéïde, il représentait une petite calotte, ou mieux une capsule. Des deux faces, l'une postérieure, convexe, était recouverte par la choroïde ; l'autre antérieure, concave, était appliquée sur la rétine. En arrière et au centre de la production osseuse existait une ouverture arrondie, livrant passage au nerf optique. L'ostéïde présentait antérieurement une circonférence, dont le plus grand diamètre était de quatre lignes. L'aspect extérieur du corps étranger que je décris, rappelle assez bien celui des cornets des fosses nasales. Vu à la loupe, on y distingue de petites lamines osseuses superposées.

Analyse chimique faite par M. BALARD, chef des travaux chimiques à la Faculté des sciences.

Cet os pesait 0,090 ; mis en macération dans de l'acide hydro-chlorique faible, il s'est réduit en une gangue animale qui présentait, pendant qu'elle était humide, le volume et la forme de l'os lui-même, et qui pesait, après sa dessiccation, 0,033.

Cette matière organique, était composée de gélatine en très-grande partie, et d'une substance insoluble dans l'eau bouillante, et analogue au mucus, ou à l'albumine coagulée. Cette dernière substance s'y trouvait en proportion plus grande que dans la matière organique des os proprement dits.

La partie inorganique de l'os, qui avait été dissoute par l'acide hydrochlorique, était formée de 0,040 de phosphate de chaux, et de 0,017 de carbonate de chaux.

100 parties de l'os analysé contiennent dès-lors :

matière organique.....	37
phosphate de chaux.....	45
carbonate de chaux.....	18

Total. 100

Si l'on compare les résultats de cette analyse avec ceux des recherches connues sur la nature des os humains, particu-

lièrement celles du professeur Berzelius, on trouvera que, dans cet ostéide, la matière animale et le carbonate de chaux sont plus abondans, et que la proportion du phosphate de chaux y est moindre. Des recherches dues à M. Thénard, touchant certaines ossifications insolites, s'accordent avec ce résultat, en ce qui concerne la prédominance de la matière animale : les extrêmes ont été 096 et 027.

Ce fut à la suite d'une leçon d'anatomie que j'examinai l'ostéide en question, comme j'ai coutume de le faire de toutes les pièces anatomico-pathologiques que je puis recueillir. Le souvenir d'observations relatives à des ossifications que leurs auteurs avaient cru pouvoir attribuer à la rétine, opinion que je n'avais pas eu l'occasion d'approfondir, me fit d'abord annoncer que ce pouvait être un fait semblable que nous avions sous les yeux ; mais que j'allais disséquer, étudier les membranes du globe oculaire dans lequel je venais de découvrir un corps étranger, et que je rendrais compte du résultat de mes recherches. En me fondant sur l'analogie, j'aurais dû, je l'avoue, répugner à admettre que la rétine pût s'ossifier ; mais des hommes du plus grand nom dans la science, citent des faits, qu'ils ont cru démonstratifs, de l'opinion contraire : je ne pouvais manquer d'être dominé par une prévention aussi respectable. J'ai dû saisir une occasion aussi favorable pour vérifier l'état de la science sur ce point. J'examinerai succinctement les faits déjà connus, et qui paraissent avoir des rapports avec celui que j'ai observé ; et je tâcherai d'éclairer les uns par les autres.

Dans le fait que j'ai étudié, il n'y a nul doute, nulle incertitude sur le lieu qu'occupait l'ostéide. C'est au fond du bulbe oculaire, entre la choroïde et la rétine, qu'il était pour ainsi dire enchâtonné. Était-il formé *de toute pièce* ? S'était-il, au contraire, développé dans un tissu existant à l'état *normal* ou *anomal* ? La solution de cette question n'est pas sans intérêt, puisqu'elle ne se rattache pas seulement à l'anatomie, mais qu'elle appelle l'attention sur quelques parties de l'organisation de l'œil, considéré dans l'état naturel.

Dans le cas qui nous occupe, j'ai pu constater, d'une manière positive, l'existence des deux membranes avec lesquelles l'ostéide se trouvait en contact. Il a donc été formé de toute pièce, puisque, de l'aveu de la plupart des anatomistes, il n'y

a point d'adhérence entre la choroïde et la rétine; qu'il n'existe point de tissu cellulaire intermédiaire, et qu'elles sont seulement contiguës.

L'on pourrait objecter qu'ici l'ossification accidentelle avait pour siège une membrane récemment découverte, et placée entre la choroïde et la rétine. Il parut, en effet, en 1819, dans les Transactions philosophiques, un mémoire du D^r Jacob, professeur d'anatomie à Dublin, sur une nouvelle membrane de l'œil (1).

L'anatomiste irlandais affirme que la membrane qu'il a découverte est située sur la face extérieure de la rétine, à laquelle l'unissent des vaisseaux et des nerfs; il la suppose de nature séreuse. Pour voir la membrane, M. Jacob conseille d'enlever avec précaution la choroïde; on voit ensuite, dit-il, la membrane en question s'étendant depuis le nerf optique jusqu'aux procès ciliaires, offrant des différences relatives à l'âge et aux diverses classes d'animaux. Ce n'est pas seulement à la rétine que s'étendrait la membrane qui nous occupe, mais encore à la choroïde, où son adhérence serait moins intime qu'à la rétine.

Bien pénétré de la disposition, des rapports anatomiques assignés par le D^r Jacob à la membrane qui porte son nom, j'ai, à diverses reprises, fait des dissections, des préparations, soumis l'œil à des recherches de plus d'un genre, pour m'assurer de l'existence de la nouvelle membrane, existence qui est encore pour moi aujourd'hui au moins fort douteuse. Pour bien constater ce qui aura pu en imposer pour la membrane du professeur de Dublin, il ne faut pas choisir des yeux provenant d'un sujet mort récemment; il faut des yeux qui aient macéré durant un certain temps. Que trouve-t-on alors? Une sorte de tissu tomenteux, membraniforme, brunâtre, de la couleur de l'enduit choroidien, interposé entre la lame Ruyschienne ou interne de la choroïde et la surface externe de la rétine: l'immersion fait disparaître ce tissu. Quant à moi, je ne suis parvenu à l'apercevoir, que lorsqu'il y avait un commencement de décomposition du globe oculaire.

L'anatomiste irlandais, tout en pensant que la nouvelle membrane se rapproche de la nature des séreuses, avoue toutefois

(1) Voyez aussi le onzième volume du Journal complémentaire des sciences médicales.

qu'elle est villeuse et colorée par le pigment : caractères qui ne porteraient guère à l'assimiler aux séreuses. Pour dire ma pensée tout entière, je ne saurais admettre l'existence de la membrane de M. Jacob: je la regarde comme le produit d'une transsudation du pigment choroïdien; transsudation qui est l'effet d'un phénomène cadavérique. Ce pigment n'est-il pas toujours plus abondant à la face interne qu'à l'externe de la choroïde? et, comme l'a fait observer Meckel, le pigment est composé d'une substance muqueuse particulière et d'une matière colorante, servant comme de moyen d'union aux molécules, et de manière à leur faire prendre la forme de membrane. Cependant, ceux qui, ne croyant pas au simple contact entre la choroïde et la rétine, admettent entr'elles l'interposition d'une membrane et vont même jusqu'à la considérer comme une séreuse, peuvent être conduits assez naturellement à y placer le siège des ostéïdes que l'on découvre quelquefois dans l'œil. Telle est l'opinion de Meckel, qu'il a exprimée dans son Manuel d'anatomie générale, descriptive et pathologique, lorsque, traitant de l'œil, il dit qu'on trouve réellement, sur la face externe de la rétine, une membrane très-mince, analogue aux séreuses, qui paraît être le siège de ces ossifications qu'on rencontre quelquefois entre la choroïde et la rétine. Meckel admet donc la membrane de Jacob.

Toutefois, si nous invoquons les lumières de l'anatomie pathologique, elles nous montrent que, dans certaines circonstances de l'état morbide, il existe un tissu membraneux occupant l'intervalle qui sépare la choroïde de la rétine, et, en effet, d'après les intéressantes recherches de M. Jacobson, il paraîtrait que la maladie désignée par Scarpa sous le nom de *staphyloma posticum*, ne serait que l'accumulation accidentelle d'un fluide qui existerait constamment, mais en petite quantité, entre la choroïde et la rétine. Je n'ai pas vu de faits anatomiques de cette espèce, et ils me paraissent d'une étude difficile et délicate; mais, en réfléchissant à ce qui en a été dit, et malgré l'autorité des noms qui s'y rattachent, je ne vois aucune bonne raison pour nier la possibilité de la formation d'un kyste dans cette région, et d'expliquer ainsi tous les phénomènes qu'on a notés.

Pour en révenir à l'ostéïde, je ne crois point qu'il ait

été formé par la saturation osseuse du tissu de la rétine, comme on l'a cru de plusieurs autres faits semblables, ni par la transformation de celui de la choroïde, encore moins qu'il ait pris naissance dans une membrane dont je n'ai pu constater l'existence. Voici l'opinion que je suis porté à adopter, comme la plus vraisemblable : une violente inflammation a évidemment éclaté dans l'œil ; elle a atteint les membranes même les plus profondes ; elle y a laissé des traces qu'on ne peut méconnaître ; leur épaissement, des adhérences insolites, la disparition de quelques-unes des humeurs de l'œil, etc. Qui ne sait que l'inflammation jouit de la faculté de procréer des organes nouveaux ? Aujourd'hui même, quelques médecins justement en garde contre ceux qui voient l'inflammation toujours et partout, ne l'admettent qu'à la condition des productions nouvelles dont elle est la cause. En raison de la vascularité qui lui est propre, la choroïde a dû éprouver plus vivement les effets de la phlegmasie. C'est entre cette membrane et la rétine qu'a été déposée, sécrétée, une pseudo-membrane qui, par l'effet de transformations successives, finit par arriver à l'état d'ostéide. Toute fausse membrane est évidemment organisée, comme on peut s'en assurer en injectant au mercure les vaisseaux qui la vivifient ; mais conservant toujours la forme membraneuse, on la voit passer à l'état fibreux, albuginé ; transitions préalables et indispensables pour l'ossification.

Je n'omettrai point de faire observer que dans la plupart des cas offrant quelque analogie avec celui que je rapporte ; dans toutes les circonstances où des ostéides existaient dans l'œil, j'étendrais même la remarque à la totalité des ossifications attribuées à la rétine : ce sont des phénomènes inflammatoires qui ont à la longue provoqué le développement de ces corps étrangers et de ces formations de tissus nouveaux. L'inflammation peut-elle donc envahir les membranes les plus délicates de l'œil, sans amener quelque désorganisation ?

On ne peut citer les détails historiques d'une phlegmasie ou de tout autre genre d'affection, à propos de laquelle s'est opérée l'altération qui a été trouvée dans le fond de l'œil, et qui a été rapportée à l'ossification de la rétine par les hommes les plus graves ; mais on peut bien assurer que ces organes avaient tous passé par de grandes épreuves morbifiques : car non seu-

lement l'ossification n'est pas la seule altération intérieure qu'on y ait notée, mais encore ils ont toujours été trouvés impropres à leurs fonctions et très-déformés.

Les auteurs les plus respectables citent des exemples de prétendues ossifications de la rétine. Analysons rapidement les faits qu'ils nous ont transmis, et voyons s'ils sont démonstratifs.

Je l'ai déjà dit, l'analogie ne semble guère favorable à l'idée de l'ossification de la rétine. Cette membrane est appelée nerveuse, et je ne sache pas qu'il existe une observation bien avérée de transformation de quelque portion du système nerveux, en vraie substance osseuse; je dis *vraie*: car il n'est pas très-rare de voir des productions calculeuses ou pierreuses se former dans le cerveau; mais celles-ci n'ont aucun rapport avec les ossifications accidentelles. Une seule fois, sur le cerveau d'un jeune épileptique idiot, j'ai vu à la surface supérieure du corps calleux, une série de plaques osseuses; mais, selon toutes les apparences, elles s'étaient formées dans les plicatures communes à la pie-mère et l'arachnoïde, dans les points voisins. Certes, l'on ne peut douter de la nature nerveuse de la rétine: il y a peu de jours encore que, voulant étudier au microscope et d'une manière comparative la rétine et la substance médullaire du nerf optique privé de son névrilème, je pus me convaincre que la membrane et le nerf étaient composés tous deux de globules parfaitement identiques. Le grossissement était de plus de cinq cents fois. J'avais pour témoin de mes recherches un micrographe habile, mon collègue le professeur Delile, qui m'aide et me dirige même quelquefois dans mes études microscopiques. Il m'a été facile de distinguer dans la rétine des molécules nerveuses, combinées avec un tissu différent et d'apparence celluleuse. L'étendue et les rapports de ces deux substances peuvent faire présumer que si la rétine, qui n'est pas seulement nerveuse, mais une membrane *cellulo-nerveuse*, pouvait s'ossifier, ou qu'un ostéide se développât dans son tissu, ce serait dans la portion celluleuse plutôt que dans la nerveuse que s'opérerait la transformation.

Parmi les faits dans lesquels on a cru voir que la rétine était devenue le siège d'ossifications accidentelles, on cite celui rapporté par Morgagni, dans sa cinquante-deuxième épître. « Au-dessus de la choroïde, la rétine était remplacée par une lame

osseuse qui partait de l'insertion du nerf optique, s'étendait tout d'une pièce, conservant la forme de l'œil, et embrassant l'humeur aqueuse, jusqu'à la circonférence de la cornée. » L'étendue antérieure de la production osseuse me porte à douter qu'elle existât réellement dans la rétine : on sait, en effet, que cette membrane ne dépasse pas, en devant, la région des procès ciliaires. La rétine atra, sans doute, été altérée au point d'être méconnue; peut-être, aussi, a-t-elle été atrophiée par la pression du corps dur voisin : il n'est nullement étrange que des observations aussi délicates présentent quelque obscurité; mais des faits plus complets, que nous analyserons ci-après, éclairciront celui-là.

On connaît aussi l'observation de Haller, qui, en 1752, préparant les nerfs optiques sur le cadavre d'un voleur, découvrit, sous la choroïde, une lame osseuse ou pierreuse, représentant une demi-sphère creuse, que Haller supposait formée aux dépens, ou mieux à la place de la rétine : *Choroideæ membrænæ suberat, retinæ loco, lamina ossea aut lapidea, etc.* Tout en présumant que la lame osseuse occupait la rétine, Haller ne l'affirme pourtant pas, puisqu'il dit : *Nunc sive retinam ut ego persuadeor, sive quidquam aliud esse velis, quod in os cavum et hemisphæricum mutatum sit, etc.*

Dans l'ouvrage du prof. Boyer (*Maladies chirurgicales, altérations organiques de la rétine*), il est fait mention, comme exemple d'ossification de cette membrane, d'un cas rapporté par Scarpa : il est consigné et détaillé dans le dernier chapitre du Traité pratique des maladies des yeux du Prof. italien. J'ai lu et relu dans l'ouvrage original, ce fait très-significatif; j'ai examiné très-attentivement avec mon collègue le prof. Delpech, la gravure plus significative encore, parce que l'artiste qui, n'avait pas de prévention, a dû copier fidèlement la nature : le texte et le dessin démontrent également les effets d'un travail inflammatoire. Mais comment reconnaître ici une ossification de la rétine, quand, dans tout le cours de l'observation, le prof. de Pavie ne parle pas même une seule fois de cette membrane ? Pourquoi donc avancer qu'elle était le siège de l'ossification accidentelle de préférence à une autre membrane, lors, surtout, que Scarpa fait observer que l'œil était presque entièrement transformé en une substance pierreuse ?

On lit dans les Mémoires de l'Académie des sciences, année 1732, une observation de Morand, sur une altération de l'œil. La planche qui accompagne le mémoire représente d'une manière frappante et à s'y méprendre, au moins pour la forme, l'ostéide qui est le sujet de cette note. Le cristallin de l'œil observé par Morand était pierreux. Il trouva au fond de l'œil un petit os, tenant, suivant lui, la *place* de l'humeur vitrée. L'os avait, du côté du nerf optique, la forme d'un culot moulé dans le fond du globe. On distinguait la rétine en suspendant l'œil par le nerf optique. Du côté le plus large et qui regardait le cristallin, le petit os était creusé et couvert d'une matière gélatineuse et formant le châton du cristallin. La face concave était en quelques endroits recouverte par la rétine. A la face postérieure du culot était un trou rond, percé pour le passage du nerf optique. Je ferai remarquer expressément cette disposition, parce qu'elle n'a jamais manqué de se rencontrer dans tous les cas d'ostéides trouvés dans le fond de l'œil : cette perforation est évidente dans le fait de Scarpa ; elle est manifeste dans celui que j'ai observé (1).

(1) Cette perforation centrale du fond des *culots osseux*, comme Morand les a appelés, est un caractère très-remarquable ; et comme il est d'ailleurs constant, il est tout-à-fait démonstratif. Si une pièce semblable était présentée à un observateur exercé, sans autre renseignement que celui d'avoir été trouvée dans le fond d'un œil, cette perforation suffirait pour lui faire assigner sa véritable origine et ses rapports réels : il ne pourrait rester qu'un seul doute. Aurait-elle été formée dans le tissu de la choroïde ou à sa surface ? Dans le fait, qui a exercé la sagacité de notre collègue, ce doute n'existe pas : la choroïde a été vue enveloppant le *culot*. Il n'y en a pas non plus, à cet égard, dans celui de Haller ; il n'a été embarrassé que de décider de l'état de la rétine. Sous ce rapport aussi, Morgagni est fort déciaif ; c'est encore l'état de la rétine qui n'y est pas exposé avec le soin désirable. Le même point de la question, c'est-à-dire, la conservation de la choroïde, est clairement exprimé par Scarpa ; mais son observation est réellement la plus précieuse de toutes celles de son espèce, à cause de l'excellent dessin qui l'accompagne. Non seulement la coupe de la sclérotique, celle de la choroïde, les vaisseaux de la face interne de cette dernière membrane, l'émergence du nerf optique de l'une et de l'autre qu'il vient de traverser, son immersion dans le culot osseux à travers son ouverture centrale, expressément réservée pour cet usage, y sont représentés avec une grande vérité, mais encore l'artiste a exprimé

Je pourrais encore ici accumuler d'autres observations relatives à de prétendues ossifications de la rétine, mais elles sont encore moins concluantes que celles que je viens de rappeler. L'on a souvent considéré comme développées dans cette membrane, des concrétions ossiformes qui avaient pris naissance dans la choroïde elle-même. Celles-ci peuvent exister ou entre les deux lames de la choroïde (Gunzius y trouva une bractéole osseuse), ou même dans sa lame interne. Cette dernière, privée, après une longue macération, de l'enduit qui la recouvre, est d'un tissu serré et assez résistant (1).

avec la même exactitude l'état d'atrophie du corps vitré que l'on voit à travers une section latérale de la masse ostéide, et qui forme dans la cavité intérieure de ce dernier la figure d'un *parapluie fermé*; un cône couvert de rides parallèles à son axe, dont la base est tournée en devant et le sommet en arrière, répondant précisément à l'immersion du nerf optique. Selon toutes les apparences, la rétine a recouvert cette masse intérieure conoïde; mais l'atrophie qui a transformé de la sorte le corps vitré, a dû ajouter beaucoup aux altérations qu'elle avait dû souffrir par la formation d'un ostéide contigu, altérations qui étaient bien propres à la faire reconnaître. Il est évident, d'après les dessins qui montrent la forme extérieure de cet oeil, et dans lesquels on voit que sa surface était couverte de bosselures et de sinuosités insolites, aussi bien que par l'excellente représentation de l'état intérieur, qu'une inflammation prolongée a long-temps siégé dans la choroïde; que cette membrane a répandu à sa surface profonde les éléments d'une organisation nouvelle, probablement d'abord à l'état pseudo-membraneux; que l'organisation progressive de ce corps nouveau, favorisée par le repos, l'immobilité mutuelle des parties intérieures, a obtenu son *maximum* et les degrés intermédiaires, c'est-à-dire, l'organisation fibreuse, et successivement la saturation osseuse. Ce phénomène est donc exactement de la même nature que celui que nous avons analysé ailleurs, la formation d'un plastron osseux ou ostéide, sous les parois de la poitrine, à l'occasion de l'empyème guéri. Cette organisation ne résulte pas, comme on l'a cru, de l'ossification de la plèvre, mais bien d'une organisation très-avancée de corps organiques nouveaux, qui ont eu la puissance d'oblitérer une cavité du thorax. Quant à l'atrophie du corps vitré, elle a dû résulter de la gêne que la circulation a éprouvée dans l'artère centrale de Zin, vraisemblablement de la part du corps osseux qu'elle traversait.

D.

(1) Il est douteux que ces lames osseuses aient réellement existé dans le tissu de la choroïde : il est bien plus probable que ce fait est de la même nature que ceux que notre savant collègue vient d'analyser. D.

En résumé, les véritables ossifications de la rétine sont plus rares qu'on ne le croit. Quand cette membrane devient le siège d'une altération quelconque, son organisation peut être modifiée, lésée au point d'entraîner bientôt la perte de l'œil, mais pas au point de métamorphoser en substance osseuse, la trame nerveuse de la rétine. Que si, enfin, des faits susceptibles de plusieurs interprétations, font admettre l'ossification de cette membrane, c'est dans sa partie celluleuse qu'elle doit se développer. Une dissection attentive porte à croire que la plupart des ostéïdes siégeant dans le fond de l'œil, sont placés entre la choroïde et la rétine, qu'ils sont procréés par l'inflammation, et qu'ils ne parviennent à l'état osseux qu'après avoir éprouvé une série de transformations.

4. MÉMOIRE SUR DES CANCERS SUPERFICIELS QU'ON CROYAIT PROFONDS, et des observations sur les cas dans lesquels les malades ont été préservés de l'amputation d'organes importants; par le D^r LISFRANC. (Lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 5 octobre.)

« Mon but, dit l'auteur, est de prouver, dans le travail que je sou mets aujourd'hui à l'Académie, que la médecine opératoire pourra désormais conserver en totalité ou en partie des organes, dont l'art jusqu'à présent prescrivait l'entière soustraction. »

Les progrès récents de l'anatomie pathologique ont fait connaître que les affections cancéreuses n'envahissent pas en même temps tous les tissus des organes qu'elles frappent : ainsi, par exemple, dans les cancers de l'estomac, la maladie est bornée tantôt à la membrane musculeuse, tantôt à la couche celluleuse qui l'unit à la membrane muqueuse; et lors même que toutes ces membranes sont affectées par la maladie, une dissection attentive permet de distinguer celle d'entr'elles par où elle a commencé.

Cette succession progressive dans la marche du cancer avait depuis long-temps fixé l'attention de M. Lisfranc sur des malades décédés dans son hôpital, et portant au sein des cancers invétérés. Il avait constaté, par un examen attentif, que la maladie avait été arrêtée pendant des années par la plèvre, conservée intacte au milieu du désordre qui l'environnait. « J'avais,

dit-il, répété la même observation sur un grand nombre de cadavres de femmes très-âgées, apportés de la Salpêtrière à l'amphithéâtre des hôpitaux, pour la manœuvre de mes cours d'opérations. Sur 3 sujets morts de carcinomes fort anciens à l'ombilic, j'avais remarqué que le péritoine opposait, dans l'abdomen, la même barrière que la plèvre à l'envahissement du cancer. »

M. Lisfranc avait fait les mêmes remarques dans divers cas où les parties attaquées de cancer étaient voisines des corps caverneux. En méditant sur ces différents faits, il conçut la possibilité de faire tourner au profit de la chirurgie les données que lui fournissait l'anatomie pathologique. Observant que, dans la plupart des cas, le cancer était borné à un tissu, il jugea qu'on pourrait souvent, au lieu de retrancher entièrement l'organe, se contenter d'extirper la partie véritablement malade. L'expérience ne tarda pas à vérifier la justesse de ce point de vue, et plusieurs opérations ainsi conduites furent couronnées d'un plein succès. La nature de ce journal ne nous permet pas d'entrer dans aucun détail sur les deux premières opérations rapportées par M. Lisfranc. Qu'il nous suffise de dire que deux malades échappèrent, grâce à la méthode nouvelle, à une mutilation qui est presque toujours suivie de la mort, à cause de la tristesse profonde dans laquelle elle plonge ceux qui l'ont éprouvée.

La 3^e observation a rapport à un cancer de la langue. Un jeune avocat, victime de l'incendie de Salins, entra à l'hôpital de la Pitié, au mois de septembre 1826; il était affecté d'un cancer de la langue occupant les deux tiers droits de cet organe, qui, dur, tuméfié et ulcéré, était malade dans toute son épaisseur. Plusieurs des chirurgiens les plus distingués de Paris avaient vu le malade : tous avaient conseillé l'extirpation totale des deux tiers de la langue.

On sépara avec un bistouri les parties saines des parties malades; on embrassa ces dernières avec un lien qui fut serré à l'aide du tourniquet-constricteur de Mayor. Aucun accident n'eut lieu; la constriction fut augmentée progressivement pendant six jours. La portion liée se flétrit, devint noire et tomba. Alors, on put voir, non sans surprise, la langue conservée dans toute sa largeur, dans toute sa longueur, abstraction faite de a

lignes environ de sa pointe. La superficie seule était malade, seule elle fut sacrifiée. Les parties les plus profondes restèrent, se cicatrisèrent sous l'influence des émolliens et des résolutifs; une petite ulcération simple résista seulement quelque temps, et céda aux cautérisations par le nitrate d'argent.

Plusieurs mois après, M. Thiébaud, qui est le sujet de l'observation, fut présenté à l'Académie de médecine parfaitement rétabli; depuis, la guérison ne s'est point démentie, et l'opéré a pu reprendre sa profession d'avocat: la parole est seulement un peu moins libre qu'avant le développement du cancer, qui eût exigé, d'après les principes généralement admis, le sacrifice d'ailleurs dangereux des deux tiers de la langue.

Les conclusions de l'auteur, en terminant son mémoire, sont:

« 1° Que, quels que soient les ravages que font dans les tissus organiques les affections cancéreuses, la nature tend à leur opposer des limites qui en bornent les effets;

« 2° Que, ses recherches d'anatomie pathologique lui ayant fourni des données probables sur la nature de ces limites, il a dû concevoir l'espérance de conserver les organes qui en étaient frappés, en se bornant à n'enlever que les tissus atteints par la maladie;

» 3° Que cette idée, née des progrès de l'anatomie pathologique, a été couronnée d'un plein succès dans les cas rapportés et dans plusieurs autres cas que l'auteur se propose de faire connaître prochainement, les uns analogues à celui qui fait le sujet de la quatrième observation, les autres relatifs au cancer du rectum;

» 4° Que si le but de la chirurgie est de conserver et non de détruire, c'est se rapprocher de ce but que de conserver, comme on l'a exposé, des organes que les anciens préceptes commandaient de sacrifier. »

5. ELEMENTS OF PHYSIC. — Éléments de médecine, ou Philosophie naturelle générale et médicale, expliquée sans le secours des mathématiques techniques; par R. ARNOTT, M. D. du collège roy. des médecins. In-8° de 611 p. Londres, 1827. (*Medico-chirurg. Review*; 2° vol., 3^e n°).

Cette œuvre est divisée en 5 chapitres embrassant la somatologie et la dynamique, la mécanique (comprenant l'hydrosta-

tique, la pneumatique, l'hydraulique et l'acoustique), les phénomènes des substances impondérables (caloricité ou calorité, optique, électricité) et l'astronomie. Sous chaque chapitre sont rangés les éclaircissemens tirés de l'économie animale et de la physique médicale, appropriés à l'intelligence de tout lecteur qui possède une médiocre instruction. Le D^r Arnott critique les doctrines du D^r Barry. Le journaliste anglais le recommande fortement à chaque étudiant en médecine et à chaque praticien qui n'a pas donné une suffisante attention aux lois de la physique dans la première partie de son éducation. F. D-é.

PHYSIOLOGIE.

6. NOTE STATISTIQUE SUR LES ENFANS-TROUVÉS DE LA VILLE DE PARIS. (*Journal universel des Sciences médicales*; septembre 1829).

De 1806 à 1828, le nombre des enfans abandonnés à Paris s'est élevé de 4,238 à 5,947. A quelques irrégularités près, dont la cause est peu appréciable, l'augmentation a été progressive; et, dans les dernières années, surtout, elle coïncide évidemment avec celle de l'accroissement de la population. Les disettes de 1811, 1812, 1816 et 1817 l'ont accrue hors de proportion dans le cours de ces quatre années.

Pendant ces vingt-trois années, la mortalité des enfans à l'hospice, et par suite le nombre des enfans envoyés en nourrice, présentent des différences assez fortes.

Jusqu'à 1814 la mortalité a varié de 400 à 700; en 1814, elle s'élève à 1,000, ensuite à 1,300, et 1,400, même 1,500 et 1,600 enfans.

Les causes en sont faciles à expliquer.

Parmi les enfans apportés à l'hospice, un grand nombre sont faibles, mal constitués ou malades.

Autrefois, tous, à quelques exceptions près, étaient envoyés en nourrice. La plupart, hors d'état de supporter le voyage, périssaient en route ou quelques jours après leur arrivée à la

campagne : il résultait de là que la mortalité à l'hospice était peu considérable.

Depuis que le service a été confié aux sœurs de la charité (en 1814), les enfans faibles ou malades sont gardés et soignés par elles, jusqu'à ce qu'ils soient en état de supporter la fatigue du voyage ; mais si les soins donnés à l'hospice en sauvent quelques-uns, la mortalité est nécessairement plus forte. Aussi, d'un autre côté, à partir de cette même époque (1814), la mortalité est bien diminuée sur les enfans envoyés en nourrice.

Le nombre des enfans mis en nourrice varie nécessairement d'après le nombre des enfans abandonnés chaque année, déduction faite des enfans décédés à l'hospice.

Le nombre des enfans en nourrice est moins élevé en 1828 qu'en 1812. Dans cette dernière année, 5,394 enfans ont été abandonnés. Sur ce nombre, 4,754 ont été envoyés en nourrice ; tandis qu'en 1828, sur 5,497 abandonnés, 4,022 seulement ont été mis en nourrice, c'est-à-dire 840 de moins proportionnellement qu'en 1812.

En suivant cette comparaison, on trouve qu'en 1812 il est mort à l'hospice 622 enfans, et en nourrice 3,267, au total 3,889 ; tandis qu'en 1828 le nombre de morts à l'hospice est de 1,444, et à la campagne seulement de 2,837, au total 4,281.

Ces différences remarquables proviennent, et il faut le répéter, de ce que l'on envoyait en nourrice avant 1814 des enfans qui diminuaient la mortalité de l'hospice, mais qui augmentaient celle du placement en nourrice.

Le nombre des enfans existans à la fin de chaque année augmente d'année en année ; à la fin de 1806 il était de 5,855, et il s'élève progressivement jusqu'à la fin de 1817 à 11,927. Il reste stationnaire à 11,600 en 1817 et en 1818, époque à laquelle il a été reconnu des abus déplorables dans le service ; mais il se relève avec le nouveau service à 12,333 en 1820, à 12,716 en 1821 ; et, depuis la réorganisation générale de toutes les parties du service, il monte successivement en 1822 à 12,962, en 1823 à 13,630, en 1824 à 14,152, enfin en 1828 à 15,946.

Ainsi on doit attribuer l'accroissement du nombre d'enfans existans, non pas uniquement à l'augmentation du nombre de ceux qui sont abandonnés chaque année, mais encore et sur-

tout au nombre de ceux que l'administration *conserve*, et cette conservation est due à la vaccine, à l'exactitude dans les paiemens des mois de nourrices, à la surveillance journalière exercée par les préposés actuels et les médecins qui les secondent, au meilleur choix des nourrices, à la création de nouveaux cantons, aux voitures suspendues, à la régularité et au bon ordre du service.

Comme ces causes continuent à agir, il faut s'attendre encore à l'accroissement pour les années suivantes.

Quant à la preuve de l'existence des enfans, elle est facile à acquérir. Un collier est mis au cou de chaque enfant au moment de son départ de l'hospice; les paiemens se font par trimestre, et à l'appui de chaque paiement il est rapporté ou un certificat de vie ou un acte de décès en bonne forme. Une inspection générale des enfans est faite cinq fois, chaque année, au domicile des nourrices. Enfin le paiement des mois de nourrices est effectué par des préposés cautionnés et responsables.

Les fonds affectés aux dépenses de l'hospice se composent des frais nécessaires pour la réception et les soins à donner aux abandonnés, à la nourriture, pendant leur séjour à Paris, d'environ 4,000 nourrices de campagne, à la nourriture et l'entretien de 30 nourrices sur place, de 40 employés ou servans et de 22 sœurs de la charité.

La dépense occasionée par chaque enfant est évaluée à environ 100 fr. par an.

Si l'on considère que les frais de départ sont payés en raison des distances; que les mois de nourrices sont fixés à 8 fr. par mois pour la première année, à 6 fr. pour la seconde, à 5 fr. de la troisième à la septième comprise, et à 4 fr. pour les enfans de huit à douze ans; que les layettes ne se composent que de neuf couches, six neuves, trois vieilles; de deux langes de laine et de quelques autres objets indispensables, le tout d'une valeur de 24 fr.; que les vêtemens envoyés chaque année, seulement jusqu'à l'âge de sept ans, sont rigoureusement nécessaires, et que le prix, par enfant, ne dépasse pas 12 à 13 fr.; que les rétributions aux médecins, pour soins et médicamens, sont de 3 fr. par année et par enfant; que les remises allouées aux préposés sont du vingtième des sommes qu'ils paient; enfin, que les frais généraux d'une administration qui comprend tous

les détails de la levée de 4,000 nourrices, d'un placement de 4,000 enfans, de la surveillance de 16,000 existans, ne s'élèvent qu'à 26,000 fr., on trouvera sans doute que cette dépense n'est pas trop forte.

Cette surveillance s'exerce sur un rayon immense, qui comprend plus de cinquante arrondissemens, éloignés de 40 à 80 lieues de la capitale, et au nombre desquels on remarque les arrondissemens d'Autun, Beaune, Château-Chinon, Vendôme, Évreux, Saint-Pol, Arras, Valenciennes, Avesnes, Vervins, etc.

Telle est l'idée qu'il faut se faire de ce service, d'une organisation aujourd'hui très-simple et très-facile, mais qui renferme beaucoup de détails, et qui donne lieu à une assez forte dépense, à cause du nombre d'individus secourus, dès le premier jour de leur existence jusqu'au moment de leur majorité. Mieux ce service sera organisé et surveillé, plus on *conservera* d'enfans.

7. OBSERVATIONS ON THE MORTALITY, etc. — Observations sur la mortalité et le traitement physique des enfans; par J. ROBERTON, chirurgien de l'hôpital de Manchester. 311 p. in-12. Londres, 1827; Longman.

Ce traité est divisé en deux parties. Dans la première, l'auteur se propose de faire voir la quantité des décès, ainsi que les causes de la mortalité des enfans en Angleterre. Dans la seconde, il donne quelques avis sanitaires. M. Robertson a joint à son traité plusieurs tableaux de statistique médicale; nous nous attacherons à un seul.

Tableau des maladies qui causent la mort aux diverses périodes de l'enfance.

L'importance de ce tableau est si grande, et les matériaux de cette nature sont si rares, qu'il nous a paru convenable de l'insérer dans ce recueil, afin d'y donner le plus de publicité possible et d'engager les médecins à en publier de semblables.

MALADIES.	en dessous d'un mois.	entre 1 et 2 mois.	de 2 à 3 mois.	de 3 à 6	de 6 à 9	de 9 à 12	de 1 à 2 ans.	de 2 à 3	de 3 à 5	de 5 à 10 ans.	TOTAL.
Rougeole.....		1	1	5	8	25	117	72	50	20	299
Fièvre scarlatine.....					1			1	4	2	8
Petite vérole (<i>small-pox</i>).....		1	2	5	25	17	49	30	44	14	187
Esquinancie.....										1	1
Erysipèle.....				1							1
(<i>Swine-pox</i>).....									1		1
Coqueluche.....		2	3	17	17	18	48	24	17	6	150
Croup.....				3	2	3	9	10	12	2	41
Inflam. des poumons.....		1	3	14	36	17	42	12	21	9	155
— des intestins.....	4	2		4	8	3	7	6	1	3	38
— du cerveau.....				1		1				1	3
Fièvre inflammatoire.....							1			2	3
Inflammation du foie.....							2				2
— des reins.....							1				1
Ulcération de la gorge (<i>ulcerated throat</i>).....										1	1
Gangrène (<i>mortification</i>).....										1	1
Hydrocéphale (<i>water in the brain</i>).....	1		1	14	18	8	39	18	10	18	125
Convulsions.....	121	85	42	49	14	9	9	1	1	1	332
Accès de fièvre (<i>Fits</i>).....		2		4	2	1	1	4	4		18
Asthme.....									1	1	2
Hydropisie de poitrine (<i>water in chest</i>).....			1						1		2
Désordres des nerfs (<i>disorders of the nerves</i>).....					1						1
Hydropisie.....										3	3
Fièvre cérébrale (<i>brain fever</i>).....							1	1		5	7
Fièvre continue.....	1				1	1	2	3	1		9
Typhus.....		1					1	1		6	8
Fièvre de vers.....						2	7	1	1		11
Fièvre de dents et dentition.....				12	34	47	78	9	1		181
Fièvre rémittente.....								1			1
Fièvre rhumatique.....									1		1
Fièvre putride.....						1	1				2
Cholera morbus.....	1	1	2	6	1	4	4	1		1	21
Maladies des intestins (<i>bowel complaints</i>).....	5	11	7	17	15	12	10	4	2	2	85
Aphthe noir (<i>black thrush</i>).....				2		1	1				4
Maladies bilieuses.....				1	1						2
Jamisse.....			1								1
Vomissements violens.....							1				1
Obstacle dans les intestins.....	1			1		1			1		4
(<i>Infantile decline</i>).....	7	10	9	39	34	22	66		20	23	260
Consumption.....									6	12	18
Suites de rougeole (<i>decline after measles</i>).....							3	1	1		5
Rétrécissement du canal intestinal.....				2			1		1		4
Vice d'organ. interne.....								1			1
Inflammat. de la tête.....			2					1		1	4
Tumeur à la hanche.....					1						1
Inflam. dans l'aîne.....				1							1
Inflammation au cou.....				1							1
Tumeur blanche.....					1						1
Accidens.....	1			1		1	4	6	7	12	39
Affections inconnues et de langueur....	4			1		4	1	1	2	1	14
	146	116	74	201	218	193	501	246	210	151	2058

8. EXPÉRIENCES SUR L'ABSORPTION CUTANÉE ; par le docteur
WESTRUMB.

1^{re} *Expérience*. L'auteur plongea son bras jusqu'au coude, dans un bain, à la température de 25 à 27,5° centigrades, et contenant un grain d'hydrocyanate de potasse, 2 grains de nitre et quelques grains de musc; il l'y maintint pendant 3 quarts d'heure. A bout de ce temps, il fit emporter le bain et ouvrir toutes les croisées de l'appartement pour renouveler l'air et faire disparaître l'odeur du musc. Malgré cette attention, l'odeur était très-manifeste dans l'haleine de l'expérimentateur, et se retrouva aussi dans son urine, faiblement à la vérité, plus d'une heure après l'expérience. Ce liquide, traité par les réactifs propres à faire reconnaître la présence de l'hydrocyanate de potasse et du nitre, donna des preuves sensibles de l'existence de la première de ces substances, mais aucune trace de la seconde.

2^e *Exp.* L'expérience précédente fut répétée de la même manière, seulement M. Westrumb s'adapta à la bouche et au nez l'extrémité d'un tube, dont l'autre bout s'ouvrait hors de la chambre, afin de ne respirer que l'air extérieur. L'odeur du musc se fit encore sentir dans l'haleine, moins fortement cependant que dans le cas précédent; on reconnut aussi dans l'urine la présence de l'hydrocyanate de potasse; mais on ne put découvrir aucune trace de nitrate de potasse.

3^e et 4^e *Exp.* Mêmes procédés; mêmes résultats.

5^e *Exp.* Après s'être adapté à la bouche et au nez le tube dont il vient d'être question, M. Westrumb plongea ses deux bras, jusqu'au coude, dans une forte décoction de rhubarbe, pendant qu'il faisait frotter une de ses jambes avec du baume opodeldoch. L'immersion des bras fut prolongée pendant une heure et un quart. Au bout des quinze premières minutes, l'haleine était déjà imprégnée de l'odeur du camphre; cet effet augmenta pendant la durée de l'expérience, et était encore sensible six heures après, quoique faiblement. L'urine rendue quelques moments après l'expérience et au bout de trois heures, prit une teinte brune-rougeâtre par l'addition d'une certaine quantité de dissolution de potasse. Cette couleur devait être rapportée à la présence de la rhubarbe dans l'urine; car celle

que l'expérimentateur avait rendue avant l'expérience n'offrit aucun changement appréciable par son mélange avec la solution alcaline. On n'a pu s'assurer positivement si le camphre avait passé dans la sécrétion urinaire ; cependant l'odeur du liquide rejeté pendant l'expérience différait essentiellement de celle qui avait été sentie la première fois.

6^e Exp. On appliqua à chacune des jambes d'un ouvrier bien portant ; un vésicatoire de la grandeur d'une pièce de 5 francs. On lui avait fait prendre un bain préalablement , pour nettoyer la peau. On fit écouler la sérosité accumulée sous l'épiderme , et on appliqua une ventouse sur les surfaces dénudées. On fit alors plonger les pieds dans un bain qui contenait une certaine quantité d'hydrocyanate de potasse, et dont, pendant une heure et demie , on eut soin de maintenir la température à 25° centigrades. Au bout de trois heures, la quantité de liquide fournie par les vésicatoires étant suffisante pour permettre d'en faire l'analyse , on cessa l'expérience. Cette matière, étendue d'eau distillée, et traitée par la solution d'hydrochlorate de fer, prit une teinte bleue-verdâtre très-légère , mais suffisante pour ne laisser aucun doute sur la présence de l'hydrocyanate de potasse , et par conséquent sur l'absorption de ce sel. L'examen de l'urine rendue, une , 2 , 3 et 5 heures après l'expérience, vint encore confirmer ce fait. Par l'addition d'un sel de fer, elles se colorèrent en un très-beau bleu. On ne put examiner le sang, comme on en avait l'intention, parce que l'individu refusa obstinément de se laisser saigner.

7^e Exp. Un homme robuste, et d'une parfaite santé tint, pendant une heure 45 minutes , ses pieds dans un bain à 27,75 centig., et composé d'une forte solution d'hydriodate de potasse. L'urine rendue deux heures après l'expérience, traitée par l'hydrochlorate de fer, prit une belle couleur bleue, qui devint plus faible dans la portion rendue sept heures après , et presque nulle au bout de onze heures. On tira quelques onces de sang par le moyen de ventouses scarifiées appliquées aux cuisses. Le caillot, essayé d'abord avec un peu d'acide nitrique, puis étendu dans de l'eau distillée et soumis à l'action de l'hydrochlorate de fer, donna quelques signes, mais bien indistincts, de la présence de l'hydrochlorate de potasse.

8^e Exp. Quatre onces de sang tirées du bras d'une personne,

qui était restée 2 heures dans un bain de pieds de 25 à 27°, dans lequel on avait fait dissoudre une once d'hydrocyanate de potasse et 2 onces de nitre, donnèrent des signes évidens de la présence de ces deux sels, et surtout de celle du premier. L'urine contenait aussi de l'hydrocyanate de potasse.

9° *Exp.* Une personne tint plongés, pendant une heure et demie, ses bras jusqu'au-dessus du coude, dans un bain contenant une décoction de rhubarbe; au bout de ce temps on y appliqua des ventouses scarifiées qui fournirent un peu de sang. Ce liquide, étendu d'eau distillée et traité par la solution de potasse, prit une couleur brune foncée.

Le même changement de couleur, indiquant la présence de la rhubarbe, se manifesta dans l'urine rendue peu de temps après la sortie du bain.

10° *Exp.* Après avoir ouvert, vidé et couvert de ventouses les cloches produites par des vésicatoires appliqués à un homme en bonne santé, on lui fit plonger les pieds dans un bain composé d'une décoction saturée de rhubarbe, pendant environ une heure. On recueillit à-peu-près un grain de lymphé dans chaque verre à ventouse, et ce liquide ainsi que l'urine contenait de la rhubarbe.

11° *Exp.* Les pattes de derrière et la plus grande partie du train postérieur d'un chien furent tondues de très-près, en évitant, avec le plus grand soin, d'entamer l'épiderme. L'animal fut tenu ensuite, pendant l'espace de demi-heure, dans un bain à 25° centig., auquel on avait ajouté une solution saturée d'hydrocyanate de potasse. Le chien ayant été étranglé, après l'expérience, le sang de la veine-cave, l'urine contenue dans la vessie et le chyle du canal thoracique, ainsi que les ganglions lymphatiques de l'aîne furent recueillis. Le prussiate de potasse s'aperçut très-distinctement dans le sang, mais ni dans le chyle, ni dans les glandes inguinales. En laissant tomber une solution d'hydrochlorate de peroxyde de fer sur le panicle adipeux, on observa çà et là une couleur d'un vert bleuâtre.

12° *Exp.* Un autre chien ayant été tondu de la même manière, on fit, avec une faible teinture de cantharides, des frictions sur la partie tondue, jusqu'à ce que la peau devint rouge. L'animal fut immédiatement après placé dans un bain semblable à celui de l'expérience précédente, et il y fut tenu, également

pendant une demi-heure. La présence de l'hydrochlorate de potasse dans le sang de la veine cave, et dans la petite quantité d'urine trouvée dans la vessie, se fit distinctement observer ; on le retrouva aussi dans le chyle du canal thoracique, dans les glandes lymphatiques de l'aîne, et dans toute la surface interne de la peau des membres de derrière et de l'abdomen.

De ces expériences M. Westrumb conclut :

1° Que la peau jouit d'une faculté absorbante indéterminée ; et qu'elle peut faire entrer ainsi dans le torrent de la circulation toute sorte de substances, pourvu cependant qu'elles soient solubles.

2° Que les substances irritantes qui détruisent l'épiderme, sont absorbées beaucoup plus rapidement et en plus grande quantité que celles qui ne produisent pas cet effet ; d'abord, parcequ'en détruisant l'épiderme, elles font disparaître l'obstacle qui s'oppose le plus à l'absorption ; en second lieu, parce que l'irritation qu'elles déterminent augmente l'activité du pouvoir absorbant des veines, et enfin parce qu'en détruisant la force répulsive des vaisseaux lymphatiques, elles les forcent à prendre une part active à l'absorption.

3° Que les substances non irritantes, qui n'ont pas d'action sur l'épiderme, s'absorbent plus facilement lorsque l'épiderme est enlevé, que quand il est intact, parce que, dans ce cas, les molécules des substances sont en contact plus immédiat avec les vaisseaux absorbans.

4° Que les vaisseaux de la peau qui jouissent de la faculté absorbante, sont quelques veines et les lymphatiques ; et enfin que les premières absorbent toujours et dans tous les cas, tandis que les seconds ne prennent part à cette action que lorsque leur force de répulsion pour les substances étrangères a été détruite, ou que, par une cause quelconque, leur action normale a été changée. (*American Journ. of the med. sciences* ; mai 1829.)

9. CONSIDÉRATIONS SUR LE SANG, sous le rapport de la médecine légale ; par le D^r A. CATTANEO. (*Giornale di chirurgia pratica* ; mars 1828.)

L'auteur fait ressortir l'insuffisance des moyens microscopiques, les globules sanguins de l'homme pouvant différer sui-

vant une infinité de circonstances, pouvant ressembler au sang de quelques autres animaux, etc. Il pense que la chimie peut seule nous conduire à la solution de ce problème important, duquel peut dépendre le salut d'un coupable ou le supplice d'un innocent.

Ce travail est antérieur aux recherches chimiques de M. Orfila, et à la récente découverte de M. Barruel sur l'odeur spéciale du sang des divers animaux; découverte dont l'application est cependant trop délicate pour suffire à prononcer, lorsqu'il s'agit du sort d'un de nos semblables: telle est l'opinion émise nouvellement par M. Squebeiran.

MÉDECINE.

10. HANDBUCH DER MEDIZINISCHEN KLINIK. — Manuel de clinique médicale; par M. E. A. NAUMANN, prof. à Bonn. In-8° de xiv et 862 p. Berlin, 1829; Rücker.

Ce 1^{er} volume contient toutes les maladies de l'appareil que l'auteur appelle *pneumo-cardiaque*. Ces maladies sont: 1) La fièvre inflammatoire et ses variétés, comme l'éphémère et la fièvre traumatique. 2) Les affections rhumatismales; la fièvre, la dyscrasie rhumatismale; la neurite. 3) La pneumonie, aiguë et chronique. 4) L'hémoptysie; l'hémorrhagie et l'emphysème, qui résultent des plaies du poulmon. 5) Une série de maladies comprises sous la dénomination générique d'*Orrhymenitis thoracica*, et qui sont la pleurésie, l'inflammation du médiastin, la péricardite, la diaphragmite, et, à leur occasion, l'empyème, l'hydrothorax et l'hydropéricarde. 6) Les nombreuses formes de maladies, qui reconnaissent pour cause immédiate certaines anomalies dans la sécrétion de la muqueuse des premières voies, comme le catarrhe simple, la fièvre catarrhale, la laryngite, la trachéite, l'œdème de la glotte et du larynx, le croup, la bronchite aiguë, la coqueluche, la bronchite chronique, le catarrhe suffocatif et la phthisie laryngée; en outre, sous forme d'appendice, l'œdème et l'emphysème des poulmons, les dilata-

tions des vésicules bronchiques, le croup chronique, le catarrhe nasal, l'ozène; enfin les inflammations catarrhales de l'œil, de l'appareil lacrymal et de l'oreille. 7) L'asthme purement nerveux, catarrhal, gastrique, et de Millar. 8) La phthisie pulmonaire, avec une description de la fièvre hectique.

L'auteur trouve cette distribution heureuse; tout le monde ne pensera peut-être pas comme lui. On ignore de quel principe il est parti pour mettre, p. e., les maladies rhumatismales entre la fièvre inflammatoire et les affections de l'appareil respiratoire. Pourquoi n'a-t-il pas traité des maladies arthritiques à l'occasion du rhumatisme? Pourquoi faire des entités de la fièvre inflammatoire et de la fièvre traumatique? La coqueluche n'est-elle pas déplacée entre la bronchite aiguë et la bronchite chronique? La nature de ces deux maladies est-elle bien la même? Peut-on dire avec l'auteur que ces maladies dépendent d'une anomalie de la sécrétion de la muqueuse? etc., etc. Malgré ces légers reproches, qui, peut-être, ne sont pas bien fondés, le Manuel de M. Naumann sera un excellent livre, parce que toutes les maladies sont décrites d'une manière précise et complète, parce qu'il y a une grande richesse d'érudition, que les sources sont exactement indiquées, et que les travaux les plus récents sont mentionnés. En décrivant les maladies, l'auteur parle d'abord de la synonymie, puis il en donne la définition; ensuite viennent successivement la nosographie, l'étiologie, la nosogénie, le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique: celle-ci comprend la nomothétique, ou la connaissance des indications; la diététique, l'iatrique et la prophylactique. Un dernier paragraphe est consacré à la littérature de la maladie, ou l'indication des auteurs qui en ont traité. — Nous reviendrons sur cet ouvrage quand le second volume aura paru, et avec d'autant plus d'intérêt que, de l'aveu de l'auteur, il a encore mieux réussi que le premier.

II. ESSAI DE LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE L'HÔPITAL CIVIL DE STRASBOURG ET DE SON ANNEXE; par L. J. A. MARCHAL. Dissert. inaug. soutenue en 1829. 151 pages, in-4° avec une pl. sans explication. Strasbourg; Levrault.

Faire l'histoire de l'hôpital, décrire les bâtimens qui le composent, leur exposition, l'influence des vents et de l'humidité.

dité; faire connaître le mode d'administration, les revenus et les dépenses, ainsi que le nombre des divers agens attachés à cet établissement; énumérer ensuite le personnel du service de santé et donner quelques détails sur chacun de ces services en particulier; consigner le mouvement de la population et de la mortalité depuis un certain nombre d'années; émettre enfin quelques réflexions critiques sur l'organisation de cet établissement: tel est le but que M. Marchal s'est proposé. Et certes, c'est un des plus beaux sujets de thèse qu'on puisse choisir. Quant à la partie descriptive, nous dirons qu'elle est bien faite, et cela devait être, puisque l'auteur a fait les fonctions d'interne dans cet hôpital, depuis le commencement de ses études médicales. Quant à la discussion des méthodes et des doctrines des différens médecins qui font le service, nous aurions désiré moins d'hésitation, un jugement plus prononcé, quelquefois plus de critique; nous aurions voulu, en un mot, que le médecin ne restât pas au-dessous de l'historien. K.

12. THE DUBLIN HOSPITAL REPORTS. — Rapports et communications en médecine et en chirurgie des hôpitaux de Dublin. 4^e vol. in-8°, pp. 600, avec de nombreuses planches. Dublin, Londres, Édimbourg, mai 1827.

Ce volume contient 8 articles :

Article I. Observ. cliniques du D^r Graves. 1. Abscès du foie, avec une nouvelle manière de découvrir les abcès. 2 Rhumatisme des muscles temporaux produisant le trismus. 3 Glossite idiopathique. 4. Colique du Poitou (*Pictonum*.) 5 et 6 Excrétions intestinales contre nature. 7 Psoriasis contagieuse (gale). 8 Espèce particulière de gonflement aux extrémités.

II. Cas de pulsation remarquable dans les veines, D^r Charles Davis. III. Constipation obstinée, D^r Crampton. IV. Affection particulière de la bouche dans les enfans, D^r Cuming. V. Cas de rupture du cœcum, M. Speer. VI. Cas d'angine laryngée réclamant la trachéotomie et l'usage prolongé d'un tube, Fr. White. VII. Ulcère d'un caractère particulier, D^r Jacob. VIII. Eréthisme fatal de l'estomac, D^r Cheyne. Ce dernier article de M. J. Cheyne, médecin général, se compose de 5 cas dont trois eurent une terminaison mortelle. Il y eut une autopsie, dont le journal contient les détails sans aucune indication sur les causes, les symptômes, les signes ni les indications. F, D—z.

13. RECHERCHES CONCERNANT LES TROUBLES DES FONCTIONS VITALES COMMUNÉMENT APPELÉS IRRITATION constitutionnelle; par Benjamin TRAVERS, F. R. S., ancien chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas, président de la Société Huntérienne de Londres. In-8°, pp. 556. Analyse critique. Londres, 1826; Longman. (*Edinb. medic. and surg. Journal*: n° LXXXVIII.)

Nous nous bornerons à mentionner cette analyse, que l'importance de son objet ne nous permet pas de passer sous silence. Le livre de M. Travers avait déjà donné lieu à beaucoup de notices, dans le monde médical, avant celle-ci. La grande importance du sujet, et ses nombreuses applications réclamaient sans doute un examen attentif : d'abord le caractère scientifique et l'opportunité des observations que nous devons à l'auteur, ensuite la valeur substantielle de sa doctrine. Si quelque lecteur juge cette annonce tardive, nous le priérons de considérer que le temps et la distance s'opposent respectivement, et que beaucoup de choses absolument anciennes sont nouvelles par rapport à nous. Nos lecteurs savent assez que l'espèce d'irritation dont il s'agit ici n'est point celle de M. Broussais, qui n'est pas même nommé dans l'analyse critique, où nous voyons des noms beaucoup moins fameux. L'irritation, dans le livre de M. Travers, est prise au sens physiologique principalement, encore que l'expression elle-même ne soit pas définie suivant les règles de la logique. Le critique écossais n'en est pas content : voici la traduction littérale du passage qui nous a paru le plus clair :

« Irritation est le nom donné à tout ce qui détermine les effets produits par un excitement extraordinaire de l'irritabilité, soit d'une partie ou du système, » ce qui est plutôt dans le sens pathologique ; et au regard de l'irritation locale, « lorsqu'elle est aiguë et permanente, il suit une inflammation, proportionnée au degré de gravité de l'irritation et à la constitution du patient. » Du reste cette analyse contient plusieurs observations de maladies extraites de l'original. D—E.

14. OBSERVATIONS OF THE CAUSES, etc. — Observations sur les causes, les symptômes et le traitement des dérangemens de l'esprit, établies sur les principes du traitement physique

et moral; par P. Sl. KNIGHT, M. D. chirurgien de l'hôpital des Fous du comté de Lancaster. In-8°, pp. 166, avec pl., 1826. (*Medico-chirurg. Review*; 2^e vol., 3^e n°)

On trouve dans cet ouvrage environ 700 cas d'aliénation, avec des observations faites avec soin et fréquemment répétées durant la suite du traitement. M. Knight a lu les ouvrages des autres auteurs, et il les juge impartialement dans son livre. Une des plus agréables nouveautés qu'il contient est la monographie des émotions, sensations et idées éprouvées dans le progrès de la folie. Le narrateur est un jeune Irlandais de beaucoup de talent, et qui a reçu une brillante éducation. Pendant sa convalescence, M. K. lui suggéra d'écrire un aperçu des idées, etc., qu'il avait eues durant son dernier dérangement. Cet essai, suivant le critérium anglais, a toute la vivacité et l'extravagance d'un sauvage Tipperary, enflammé par l'enthousiasme classique, politique et religieux. Il y a néanmoins quelques bonnes touches dans ce curieux morceau, et quelques tentatives pour débrouiller le mystérieux état de la folie, qui ne feraient pas honte à un médecin philosophe.

À l'égard de la cause prochaine, M. Knight est porté à croire avec Cullen que c'est un état désordonné du système nerveux. Il n'hésite point à déclarer que, dans tous les cas de dérangement intellectuel, la maladie procède immédiatement d'un désordre corporel; mais il n'a pas la prétention de connaître l'exacte nature des lésions qui produisent la maladie. Il pense que la dissection ne répand aucune lumière sur ce sujet. Il a examiné un grand nombre de cadavres des fous, et n'y a remarqué aucune apparence morbide, qu'on ne rencontre fréquemment dans les cadavres de ceux qui n'ont donné aucun signe de folie. Il admet que la propension à la folie est souvent héréditaire. Il critique une remarque de M. Esquirol qui a avancé que la folie ôte au langage et aux actions des femmes le caractère de leur sexe. Le même M. Esquirol a observé que les passions (par ce terme il désigne généralement les causes morales et leurs effets, comme le chagrin, la peur, la jalousie, etc.) ont une grande influence sur le développement de la folie. M. Knight au contraire soutient que les passions se manifestent plutôt comme effets que comme causes de la folie. Il fait de

judicieuses remarques sur l'influence des causes morales ; et le journaliste pense avec lui que les causes morales seules sont rarement suffisantes pour produire la folie, mais qu'ayant une fois amené un désordre dans le corps, elles sont puissamment aidées par leurs effets physiques. Il établit que presque toujours la folie est accompagnée d'une ou de plusieurs maladies corporelles. Il définit ainsi la folie : « Une confusion dans l'intellect, avec peu d'exactitude dans l'apperception et la conscience, la confusion étant pour l'ordinaire, dans le principe du désordre, manifestée plus par les actions que par les paroles. »

Le docteur Knight présente des remarques utiles sur le traitement médical, aux chapitres : Des sédatifs, digitale, opium, hanebane, etc., cathartiques, émétiques, altérans, bains, mouvement circulaire (*circular swing*), qu'il considère comme un agent physique possédant un immense pouvoir ; traitement moral, sujet bien amélioré dans les temps modernes, et sur lequel l'article du journal anglais contient plusieurs réflexions, qui ne sont pas susceptibles d'analyse. F. D..x

15. OBSERVATIONS PRATIQUES CONCERNANT L'INSPECTION DES RECRUES pour les armées, avec quelques remarques sur les maladies simulées. Extrait des documens fournis au département médical de la guerre ; par M. H. MARSHALL, chirurgien de l'État. (*Edinb. medic. and surg. Journal*; n° LXXXIX.)

Les principales qualités requises dans les recrues peuvent être comprises sous quatre chefs, savoir :

La taille, c'est-à-dire une juste grandeur, la jeunesse, la santé, l'activité ou la pleine puissance de tous les mouvemens du corps. Les deux premières regardent les officiers militaires, les deux autres restent dans les attributions du service médical. Les officiers de santé, par les connaissances de leur profession et l'expérience qu'ils ont des qualités du soldat, sont présumés être capables d'avoir une juste idée de la santé des recrues, de leur force pour endurer la fatigue, et de toute leur capacité générale.

Les infirmités ou défauts qui exemptent les recrues du service militaire peuvent être divisés en trois classes :

- I^{re} Les défauts visibles, principalement extérieurs ;
- II^e Les défauts invisibles, principalement intérieurs ;
- III^e Les défauts simulés.

Dans la première, qui comprend tant d'infirmités que les recrues peuvent feindre ou simuler, mon auteur passe successivement en revue la capacité musculaire, la santé générale, les conditions de la surface du corps, la configuration de la poitrine, de l'épine et du bassin; les conditions des extrémités supérieures, celles des membres inférieurs, etc. Il invoque en trois endroits l'autorité du Code de la conscription de France, qu'avec quelques petites modifications il voudrait voir entièrement appliqué aux miliciens.

Dans la seconde classe, il range les affections chroniques du foie, les douleurs néphritiques, le rhumatisme, l'hémoptysie occasionnelle, la phthisie commençante, le vertige, le mal de tête, la dyspepsie, en conséquence desquelles affections, vraies ou simulées, il a vu un grand nombre d'hommes déchargés du service; l'épilepsie, les palpitations, que la peur simule si facilement; l'asthme périodique, la manie, l'imbécillité, sujet d'une troisième remarque de mon auteur; la myopie, la cécité, l'amblyopie, le resserrement de l'œsophage, le calcul, le rétrécissement de l'urètre, la rétention d'urine, l'incontinence d'urine, le catarrhe vésical, la chute du fondement.

L'examen de la troisième classe, qui occupe la plus grande partie du mémoire, nous a paru digne d'intéresser les officiers de santé préposés au recrutement et à la révision des conscrits. L'auteur ne s'est pas renfermé dans les limites de sa patrie, il jette aussi les yeux sur ce qui se pratique parmi les autres nations, et en particulier chez nous. Cette partie de son travail est riche de faits et d'observations, dont quelques-unes sont extrêmement curieuses par la grande complication des accidens. M. Marshall paraît avoir eu en vue de relever les assertions de son compatriote M. Hutchison; qui a écrit sur les maladies simulées. Son mémoire est daté du dépôt des recrues de Dublin, où il a fait plusieurs bonnes observations de statistique, consignées dans cet opuscule.

F. D...É.

16. DES OBSTACLES A LA CIRCULATION DU SANG DANS LE TRONC DE LA VEINE PORTE, et de leurs effets anatomiques et pathologiques; par le D^r REYNAUD. (*Journal hebdomadaire de Médecine*; 25 juillet 1829.)

Des faits contenus dans ce mémoire, et des discussions aux-

quelles il a cru devoir se livrer, l'auteur déduit les conclusions suivantes :

1° Pendant la vie, le cours du sang dans la veine porte peut être interrompu d'une manière complète ou incomplète.

2° Cette interruption du cours du sang peut reconnaître pour cause des obstacles déterminés par la déposition, à l'intérieur de cette veine, des matériaux solides du fluide qui la parcourt dans l'état normal.

3° Les causes, sous l'influence desquelles cette déposition s'opère sur des points plus ou moins circonscrits de ce vaisseau, ne sauraient être déterminées d'une manière rigoureuse. Cependant, un travail phlegmasique plus ou moins analogue à celui qui s'opère dans quelques veines des membres, sous l'influence de circonstances diverses, peut, dans quelques cas, en être regardé comme la cause probable.

4° Ces caillots, une fois déposés, s'organisent, participent à la vie des parties avec lesquelles ils sont en contact. Cette organisation est différente elle-même; suivant le temps plus ou moins long écoulé depuis l'instant de leur formation, et suivant aussi que le sang a cessé entièrement de circuler, ou bien qu'il a pu traverser encore en partie le vaisseau plus ou moins rétréci.

5° Par suite de l'oblitération plus ou moins complète de la veine porte, l'ascite prend naissance; mais en même temps une circulation collatérale tend à s'établir et à ramener le sang au cœur par des vaisseaux du système veineux général. Cette circulation supplémentaire peut s'effectuer au moyen de branches veineuses profondes, qui ne sauraient être aperçues pendant la vie, ou bien, au contraire, par des veines sous-tégumentaires de l'abdomen. Dans le dernier cas, ce phénomène peut devenir un signe très-probable de la lésion dont il est la conséquence.

6° Des observations plus nombreuses sont nécessaires pour déterminer d'une manière satisfaisante les effets physiologiques et pathologiques qui doivent résulter de l'interruption du cours du sang dans la veine porte; les résultats auxquels nous sommes arrivés, ajoute M. Reynaud, ne nous ayant paru suffisants que pour appeler l'attention sur un sujet neuf et difficile, et sur lequel il est à croire que des investigations nombreuses,

et faites avec soin, pourront, par la suite, jeter plus de lumière.

17. OBSERVATION D'INVAGINATION D'UNE PORTION DE L'INTESTIN GRÊLE, suivie de la séparation spontanée de la partie invaginée; par le D^r BOILEAU DE CASTELNAU, médecin en chef de la maison centrale de détention de Nîmes; suivie de réflexions par le Prof. DUBREUIL. (*Mém. des hôpît. du Midi*; juin 1829.)

Jean P^{***}, de l'île de Corse, âgé de 28 ans, d'un teint brun-olivâtre, doué d'un système musculaire assez développé, mais affaibli par la détention, fut reçu à l'infirmerie de la maison centrale de Nîmes, le 2 mars 1829, pour un prolapsus de la paupière supérieure gauche. Le malade ne se plaignait d'aucune autre affection, et rien ne nous fit soupçonner qu'il en existât quelque-une : les trois cavités étaient sans douleur. On employa dans l'intention de combattre le prolapsus : le 3, un émétique; le 5, un purgatif. Ces remèdes produisirent leur action ordinaire sans le moindre désordre.

Le 6 : un vésicatoire fut appliqué au-dessus du sourcil gauche; le malade mangea la soupe ce jour-là. Le 7 : il mangea le quart.

Le 8 au matin : douleur dont le centre se trouve sur la limite que l'on donne au flanc gauche et à la région iliaque du même côté, dans l'étendue d'environ deux pouces de diamètre : cette partie est peu tendue; la pression augmente peu la douleur; pouls accéléré; peau chaude et sèche. (*Bouillons. — Deux demi-lavemens avec la graine de lin. — Cataplasme sur la partie : ces deux derniers moyens ont été continués jusqu'à la fin de la maladie, excepté lorsque le malade indocile les a refusés.*)

Le 9 : la douleur est moindre, mais il y a un peu plus de tension; même état fébrile. (*Diète. — Eau de veau. — Ventouse sèche, sur l'empreinte de laquelle on applique à l'instant huit sangsues. — Bains de siège. — Les moyens ci-dessus.*)

Le 10 : la tuméfaction est circonscrite comme la douleur, et semble former une tumeur interne d'environ quatre à cinq pouces de diamètre, et s'étendant sur l'hypogastre; la douleur est vive, surtout par la pression; le corps plié en avant; les cuisses fléchies vers l'abdomen et les jambes sur les cuisses; les extrémités un peu froides; la peau chaude; pouls accéléré, petit.

Le malade a conservé constamment l'attitude que nous venons de décrire soit couché, sur l'un ou l'autre côté, soit sur le dos; il ne s'est mû, dès cette époque, qu'avec beaucoup de difficulté. (*Deux laits. — Eau de veau. — Ventouse scarifiée sur le lieu souffrant, etc.*)

Le 11 : à plusieurs reprises dans la nuit, vomissement d'une matière fluide d'un vert-brun. Le malade se plaint peu de la douleur jusqu'au 19. (*Dix grains magnésie calcinée, matin et soir. — Les demi-lavemens et les cataplasmes. — Eau d'orge.*)

Les 12 et 13 : les vomissemens continuent : le 15, aussi. (*Les prescriptions ci-dessus sont maintenues.*)

Le 17 : la constipation persiste depuis le commencement de la maladie; les lavemens sortent presque purs, peu de temps après leur injection. (*Quatre prises de deux grains mercure doux et demi-grain extrait de jusquiame, à prendre une chaque heure. — Les mêmes lavemens et les cataplasmes.*)

Le 18 : point de selles. (*Continuation. — Bouillons.*) Le 19 : point de selles; augmentation de la douleur et de la tension; des gaz se meuvent sous les doigts qui compriment la tumeur; peau très-sèche, terreuse, chaude; pouls petit; vomissemens des mêmes matières. Le malade s'excite à vomir en mettant les doigts dans le gosier. (*Ventouse scarifiée. — Bouillon.*)

Le 20 : persévérance de la douleur. (*Ventouse sèche, suivie de 6 sangues.*) Le 21 : la douleur est moins vive; elle reste gravative jusqu'au 7 du mois suivant; l'abattement est grand; les nuits sont sans sommeil; le malade est assoupi dans le jour : il est tenu aux bouillons simples ou avec un jaune d'œuf, et au lait, etc.

Le 25 : on lui donne encore 4 prises de deux grains mercure doux; demi-grain extrait de jusquiame. Point de selles; il exhale une odeur cadavéreuse; les traits contractés.

Le 3 avril : diarrhée abondante, fétide, noirâtre. (*Bouillon. — Eau vineuse. — Potion avec deux onces de thériaque.*) La diarrhée continue jusqu'au 7.

Le 7 : à 3 heures de l'après-midi, expulsion par l'anus d'une portion d'intestin, dont 16 pouces présentent le tube de l'intestin intégralement conservé, sauf quelques perforations : cette partie est continuée par une autre de 7 pouces, qui présente l'intestin divisé selon sa longueur; elles sont terminées enfin par

un filament de 11 pouces, provenant des débris du tube intestinal.

Le 9 : l'indocilité du malade est à son comble ; il ne veut pas sa potion, à peine prend-il un peu de bouillon ; la diarrhée continue ; les matières en sont noirâtres, d'une fétidité extrême ; odeur cadavéreuse émanant de tout le corps ; gencives fongueuses, ulcérées. (*Bouillons, dont un avec un jaune d'œuf. — Sa potion, dont il ne prend que quelques cuillerées.*)

Le même traitement fut continué, et la diarrhée persista jusqu'au 21. Le malade finit par aller à la selle sans le sentir ; une odeur infecte se répandait au loin de son lit ; la faiblesse devient extrême : il succombe le 21, à 5 heures du matin, le 45^e jour après l'apparition de la douleur abdominale, 14 jours après l'expulsion des parties d'intestin qu'il a rendues.

Nécropsie pratiquée le 22. — A l'ouverture du ventre on trouva les intestins de couleur noire à l'extérieur, réunis entre eux et avec les parois abdominales par des adhérences gélatineuses. Une collection purulente existait dans la région iliaque gauche ; le pus était renfermé dans une sorte de sac pseudomembraneux ; le tissu cellulaire pelvien était dans toute son étendue imbibé de pus. Le D^r Castelnau enleva les portions d'intestin, qui étaient en rapport avec celle qui avait été expulsée par les selles, et les envoya conservées dans l'alcool au professeur Delpech. Nous allons décrire la pièce anatomico-pathologique que nous avons examinée avec soin.

Au premier coup-d'œil, la portion intestinale présentait une masse où tout était confondu et réuni par de nombreuses adhérences celluleuses de facile destruction. Nous reconnûmes bientôt que les circonvolutions intestinales se composaient d'une portion étendue appartenant à l'intestin grêle, et qui avait été le siège du mal. Une autre partie intestinale très-courte et étrangère à l'invagination, était formée par quatre travers de doigt du gros intestin ; c'était une partie du colon dont la face péritonéale était en rapport avec celle de l'intestin grêle, par des adhérences charnues que l'on ne détruisait que difficilement. La dissection de la masse appartenant à l'intestin grêle, nous fit voir deux orifices peu éloignés et mis en rapport par des adhérences morbides. Trois travers de doigt de l'intestin jéjunum, facile à reconnaître par le nombre et le développement

des valvules conniventes, étaient invaginés dans le même intestin et avaient entraîné une portion du mésentère. Au point correspondant à cette invagination, on voyait le mésentère fortement épaissi, comme rétracté sur lui-même, se porter de la portion intestinale supérieure à l'inférieure, en formant autour d'elle une espèce d'anneau, au centre duquel on reconnaissait, en procédant de dehors en dedans, une membrane séreuse, deux membranes muqueuses, deux séreuses, et enfin, une autre muqueuse. Celle-ci se trouvait la plus interne et faisait suite à celle qui tapissait l'intérieur du duodénum. La séreuse extérieure avait contracté, dans plusieurs points, des adhérences avec les portions mésentériques voisines; à l'endroit où les deux membranes muqueuses commençaient à être en rapport, on remarquait un cul-de-sac formé par l'intestin, au moment où il se repliait de dehors en dedans pour pénétrer dans lui-même. Comme la presque totalité de la portion invaginée avait été rendue par les selles, quelque temps avant la mort, nous ne pûmes voir le second cul-de-sac que formaient à la partie inférieure de l'invagination, les parois des intestins, et au moyen duquel les deux séreuses internes se trouvaient en contact. On remarquait seulement, dans la courte portion de l'intestin invaginé qui restait encore, que ces deux membranes avaient adhéré dans plusieurs points de leur contour d'une manière très-intime l'une avec l'autre. Il résultait de cette dernière disposition que, malgré les 30 pouces d'intestin qui manquaient, la continuité du tube intestinal n'était pourtant pas interrompue.

Les débris d'intestin rendus par les selles étaient d'une couleur noire tirant sur le jaune. On pouvait distinguer les tuniques qui les formaient; elles étaient encore adhérentes entre elles. La membrane muqueuse avait été le siège de nombreuses et profondes ulcérations; elle était même détruite dans certaines parties, où l'on distinguait le tissu cellulaire au fond des ulcérations.

Les viscères thoraciques étaient dans l'état sain. La tête n'a point été ouverte.

Réflexions. — Les faits que possède la science sur les invaginations intestinales sont nombreux; tous attestent la gravité du mal, trop souvent la difficulté du diagnostic et presque tou-

jours l'impuissance de l'art. Nous n'entendons parler ici que de ces invaginations morbides, que l'on peut définir : l'introduction avec renversement d'une portion plus ou moins considérable du tube digestif, dans la partie de ce tube qui lui succède ou qui lui est supérieure; invaginations qui, par une sorte d'étranglement interne, produisent l'interception du tube intestinal.

Il est un autre ordre d'invaginations ou d'intus-susceptions, que nous ne saurions regarder comme pathologique, se rencontrant fréquemment sur les cadavres d'individus qui n'ont offert, durant leur maladie, aucun signe d'affection abdominale. Quel médecin n'a pas constaté, dans les nécropsies, surtout chez les enfans, des invaginations souvent multiples, particulièrement à l'intestin grêle et sans aucune lésion de cette partie? Le célèbre Louis nous apprend que, sur trois cents enfans morts à l'hôpital de la Salpêtrière, à la suite d'accidens vermineux ou de la dentition et dont il examina les cadavres, il a pu se convaincre que le plus grand nombre présentaient deux ou trois volvulus (1). Il est probable que ceux-ci se forment durant l'agonie, et résultent de l'inégalité dans la force contractile ou le mouvement vermiculaire intestinal. Dans les vivisections, on a pu prendre la nature sur le fait et être témoin de la formation de ces invaginations. Peyer (2) dit qu'il déterminait à volonté des invaginations intestinales sur des grenouilles vivantes. En sacrifiant des lapins par la section de la moelle épinière et les ouvrant immédiatement après la mort, on remarque un mouvement rapide dans certains points du tube digestif. Si, sous l'influence de quelque excitant, et l'air extérieur peut même suffire, le mouvement est encore accéléré, on voit l'invagination se former. Au reste, les vivisections, qui ont d'ail-

(1) N'est-ce point méconnaître la valeur des mots, que de regarder les dénominations d'*invagination* et de *volvulus* comme synonymes? En invoquant ici les caractères anatomiques, nous dirons qu'ils sont en rapport avec l'étymologie du mot *volvulus*, dérivé du mot latin *volvere*, rouler, entortiller; et en effet, dans le *volvulus*, l'intestin est entortillé, serré comme dans un nœud coulant. Il faut avoir vu les pièces anatomico-pathologiques à la suite de cette affection, pour se faire une idée de la force de constriction exercée sur l'intestin étranglé.

(2) *Exercitatio anatomico medica de glandulis intestinorum.*

leurs un degré d'utilité qu'on ne saurait contester, ne donneraient ici qu'une fausse idée de ce mouvement ondulatoire et lent qui doit avoir lieu dans l'état normal. Si le mouvement péristaltique intestinal s'opérait avec cette rapidité et ce désordre qu'on observe sur les animaux vivans, ou sur ceux qui viennent de succomber à une mort violente, comment l'absorption chyleuse, qui doit se faire, pour ainsi dire, molécule à molécule, pourrait-elle s'opérer? Mais, pour ne nous occuper que des invaginations intestinales morbides, rapprochons de l'observation du D^r Castelnau celles qui ont le plus d'analogie, et où des portions d'intestins étranglées, à la suite de l'invagination ou par l'invagination, ont été expulsées par les selles.

Fauchon, chirurgien à Melun, envoya à l'Académie l'intestin cœcum, 6 pouces du colon et autant de l'iléon, qui furent rendus par l'anus : le malade succomba 4 jours après l'expulsion de ces portions intestinales. L'ouverture du cadavre démontra que c'était bien des portions d'intestin qui avaient été rejetées, comme on l'avait, au reste, reconnu avant la mort, et non des productions pseudo-membraneuses; de ces membranes dites couenneuses, qui peuvent en imposer, parce qu'elles se moulent sur l'intérieur du tube digestif. La maladie principale était en voie de guérison, et il paraît que le sujet succomba à une psoïte. Il est digne de remarque qu'à la suite des invaginations qui se terminent par l'expulsion d'une partie de l'intestin, des dépôts existant dans les fosses iliaques et formés dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, amènent la fin du malade.

Dans le cas d'invagination rapporté par Sabaux, et cité avec détail par Hévin (1), le malade rendit par l'anus une portion de colon étendue de 23 pouces, et la partie du mésocolon à laquelle il était attaché : la guérison fut parfaite.

Ce fut en 1752 que Salgues, maître en chirurgie à Sens, communiqua à l'Académie un fait du même genre : il est relatif à un jeune homme de 15 ans, en proie depuis 13 jours à de cruelles douleurs, dont le principal siège était le pourtour de l'ombilic. Le malade vomissait des matières stercorales, quand, sous l'influence d'un traitement anti-phlogistique, le mouve-

(1) Académie de chirurgie, Tom. IV; Mémoire sur la gastrotomie dans le volvulus.

ment péristaltique se rétablit : les accidens cessèrent ; le malade recouvra la santé, après avoir rendu à deux reprises, par les selles, deux portions appartenant à l'intestin grêle : la première de la longueur de 20 pouces, la seconde seulement de 8.

Le D^r Thuillier et le Prof. Cruveilhier ont inséré, dans le 9^e Bulletin de la Faculté de médecine de Paris, l'observation d'un *iléus* terminé par l'expulsion d'une anse d'intestin de 18 pouces de long, avec le mésentère correspondant : le malade a guéri.

Le Prof. Andral (1) dit avoir eu occasion d'examiner une pièce adressée à l'Académie royale de médecine, par MM. Bouniol et Rigal. Il a reconnu une portion d'intestin grêle d'environ 30 pouces de long, et à laquelle adhérait une partie du mésentère. Le sujet de cette observation présenta, à la suite d'une violente inflammation abdominale, les signes d'un étranglement interne ; une tumeur bosselée, douloureuse au toucher, existait dans la région iliaque droite. Ce fut après 12 jours de souffrance et de dangers, que le malade expulsa par l'anus des débris d'intestin et de mésentère, conservant toujours un sentiment douloureux dans la région iliaque droite. Après avoir mangé une grande quantité de cerises, il succomba à une péritonite. Il est à regretter que l'ouverture du cadavre n'ait pu être pratiquée.

Dans un cas consigné dans le 2^e tome des *Bulletins de la Société philomatique*, il est fait mention d'un homme qui périt 44 jours après avoir expulsé, par l'anus, une partie d'intestin grêle longue de 16 pouces, provenant du jéjunum et de l'iléon. La pièce soumise à l'examen du Prof. Duméril, montra que les deux portions de l'intestin étaient exactement réunies ; on aurait dit qu'elles avaient été coupées en bec de flûte. Au point de réunion existaient des adhérences avec le péritoine ; mais ce qui mérite surtout de fixer l'attention, c'est que la cavité de l'intestin, à l'endroit même de la cicatrice, n'était pas sensiblement rétrécie.

Enfin, un des faits les plus curieux, et dont l'intérêt semble encore augmenter par la précision des détails, est celui rapporté par le P^r Lobstein (2). Une paysanne d'une trentaine d'années éprouva, sans cause connue, les symptômes de l'iléus ;

(1) *Précis d'anatomie pathologique*, Tom. II, p. 125.

(2) *Anatomie patholog. génér.*, liv. I, p. 146.

en vain le médecin habile, auquel elle s'adressa, mit-il en usage les moyens qui, en pareil cas, sont les plus rationnels : au bout de 15 jours, la malade rendit, avec des évacuations alvines, une portion intestinale de trois pieds de long et garnie de son mésentère. On isolait facilement, sur la portion expulsée, les 3 tuniques qui constituent l'intestin. Le Prof. de Strasbourg fait observer que, quoique la pièce fût de couleur noire, elle n'était point sphacélée; ses parois avaient une certaine solidité, seulement quelques ulcérations de la tunique interne laissaient voir à nu le tissu cellulaire qui l'unit à la tunique musculaire. La blancheur du mésentère contrastait avec la couleur noirâtre de l'intestin. La malade, rétablie en peu de temps, reprit les travaux des champs. Quatre mois après, M. Lobstein apprit qu'elle était morte d'indigestion, ayant éprouvé des accidens semblables à ceux qui avaient signalé la première maladie. Quoique le cadavre fût inhumé depuis 3 jours, il demanda et en obtint l'exhumation : il reconnut une rupture de l'intestin grêle vers le côté gauche de la région ombilicale; par cette rupture, des matières fécales et des noyaux de cerises s'étaient épanchés dans la cavité péritonéale : c'était l'iléon qui s'était rompu. Au point où avait eu lieu la séparation, on distingua des adhérences contre-nature du mésentère avec l'intestin; une sorte de bourrelet, avec rétrécissement, semblait indiquer la région d'où s'était détachée la portion d'intestin précédemment expulsée. La partie inférieure de l'intestin avait une capacité moindre que la supérieure; des lambeaux membraneux flottans étaient le résultat d'une déchirure récente : un seul caché dans l'intestin, et de la longueur du petit doigt, avait appartenu à la portion intestinale rejetée par les selles.

Le mécanisme de la formation des invaginations, sous l'influence de causes que nous chercherons plus tard à apprécier, semble assez facile à saisir. Qu'une anse intestinale ou une plus grande étendue du tube digestif soit agitée de mouvemens spasmodiques ou convulsifs, portant spécialement sur le plan charnu qui l'enveloppe, tandis que la portion qui lui succède est soumise à un mouvement vermiculaire à peine sensible; ou, en d'autres termes encore, qu'une anse d'intestin grêle se contracte comme quatre, et que la portion qui vient immédiatement après ne le fasse que comme un; il en résultera que la

portion accidentellement rétrécie pourra s'insinuer dans celle qui conserve un plus grand diamètre, à peu près comme un cône plus petit est reçu dans un cône plus grand. De là, une invagination formée de haut en bas, ou progressive, pour me servir de l'expression de Samuel Cooper. Dans des circonstances plus rares, elle peut avoir lieu de bas en haut et être ainsi rétrograde. Pour produire l'invagination, la contraction des fibres circulaires est souvent tellement active que, par exemple, le diamètre de l'intestin grêle, qui est pour l'ordinaire de 3 quarts de pouce à 1 pouce, se resserre au point de simuler une colonne pleine.

L'invagination n'est point une maladie essentielle; elle succède, elle est le symptôme d'une autre affection, dont elle constitue souvent l'accident le plus grave. Combien ne sont pas variées les causes qui entraînent l'invagination morbide des intestins! Elles peuvent être l'effet des phlegmasies sur-aiguës de l'abdomen, se manifestant sous la forme de péritonites et d'entérites. Le ténésme dysentérique, où la tunique musculaire semble participer de l'état inflammatoire de la muqueuse, peut la produire. On la voit survenir à la suite de quelques empoisonnemens, de violentes indigestions, de superpurgations, comme après l'administration intempestive du vomipurgatif de Leroy. Si l'irritation est une des affections les plus fréquentes du tube digestif, il ne faut pas réduire les altérations intestinales à cette sorte d'unité morbide: en nous étayant de l'autorité des faits, nous dirons que les invaginations intestinales sont plus souvent peut-être, provoquées par des affections nerveuses spasmodiques qu'essentiellement inflammatoires. Parmi les premières, nous placerons au premier rang l'iléus, névrose dont un des caractères est le mouvement anti-péristaltique des intestins, comme l'a fait remarquer Barthéz, dans ses observations sur les coliques iliaques, qui sont essentiellement nerveuses. Les coliques saturnines ne rentrent-elles pas aussi dans la même catégorie, et même celles de Madrid? En attendant que de nouvelles observations confirment l'idée récemment émise, que cette dernière maladie a pour cause prochaine l'inflammation des ganglions nerveux abdominaux, nous devons nous abstenir de prononcer: il n'y a pas loin d'ailleurs de certaines névroses aux phlegmasies. Quelques affections rhuma-

toïdes, vagues, ambulantes, se fixant sur la tunique musculaire des intestins, y déterminant de violentes entéralgies, amènent aussi des invaginations. Les corps étrangers ingérés, les vers, les matières retenues à la suite d'une constipation opiniâtre, produisent souvent un semblable accident. Nous avons vu au Fort-Royal de la Martinique, sur le cadavre d'une vieille négresse qui avait présenté, pendant les derniers jours de sa vie, les symptômes d'un étranglement interne, un polype volumineux et dont le pédicule tenait à la membrane muqueuse de l'iléon : ce polype avait déterminé une invagination étendue de 6 à 7 pouces. Des tumeurs formées par une sorte d'hypertrophie du tissu lamineux, qui unit la membrane muqueuse intestinale à la musculaire, tumeurs si vaguement décrites sous le nom de squirrhe, ne peuvent-elles, dans certaines circonstances, occasioner des invaginations, comme toutes les tumeurs qui se développent dans les parois du tube digestif? Un médecin de New-York, le D^r Lee (1), a donné des observations relatives à l'invagination comme liée à l'hydrocéphale : il rapporte plusieurs cas dans lesquels on trouva, à l'ouverture du cadavre, les deux altérations réunies. C'est particulièrement dans l'intestin grêle qu'existaient les intus-susceptions.

Tous les intestins sont-ils susceptibles d'invagination? En songeant à la fixité du tube digestif dans certaines régions, on serait tenté de répondre négativement; cependant, on a trouvé l'iléon, le cœcum, les portions ascendantes, transverses et descendantes du colon, invaginées dans la portion iliaque de ce dernier intestin. Des faits authentiques démontrent qu'une grande partie du tube digestif invaginée est venue sortir par l'anus sous forme de hernie; il y a plus, une partie de l'intestin duodénum était comprise dans une intus-susception étendue. Nous avons vu à l'École de médecine navale du port de Brest, où notre respectable maître, le savant chirurgien et l'habile Prof. Duret, faisait dessiner les cas les plus rares, une figure représentant une invagination bien remarquable, et peut-être la seule de ce genre. La pièce fut recueillie et l'observation publiée dans le temps par le D^r Baud, alors chirurgien de la marine et aujourd'hui professeur à l'Université de Louvain. Le malade, âgé de 25 ans, présenta les signes d'un iléus, qui de-

(1) *Medical recorder*, etc., juillet 1827.

vint mortel le 7^e jour : 4 ou 5 pouces d'intestin tuméfié, noirâtre, ayant de 18 à 20 centimètres de circonférence, faisaient saillie à travers l'anus. La partie droite de l'abdomen ne présentait que des circonvolutions enflammées et appartenant à l'intestin grêle; elles adhéraient entre elles et au péritoine de la fosse iliaque. A gauche, le colon descendant et le rectum formaient une colonne ferme, ridée et ressemblant à une andouille de 40 centimètres de longueur sur 27 de circonférence, étendue de bas en haut, et de droite à gauche, du fond du bassin à l'ombilic; la portion gauche du duodénum, celle qui, après s'être portée, du côté gauche, de la 2^e à la 3^e vertèbre lombaire, se continue avec le jéjunum, était invaginée avec le pancréas, le commencement du jéjunum, le mésocolon transverse, et la partie droite du grand épiploon, dans le colon descendant : il contournait, ainsi que le rectum, la fin de l'iléon, le cœcum, le colon ascendant et transverse; enfin, il n'y avait d'intestin libre que les circonvolutions placées dans le côté droit de l'abdomen.

A raison de sa mobilité, l'intestin grêle, qui a une longueur plus considérable que l'étendue qu'il doit parcourir, est plus exposé aux invaginations que les gros intestins. Ici, elles sont moins fréquentes, elles sont plus graves, et l'on en trouve la raison dans l'organisation des parties. Une anse intestinale, introduite dans la cavité de l'intestin grêle, se désinvagine plus facilement que si l'intus-susception s'opérait dans une partie des gros intestins

L'on ne peut être que fort incertain relativement à la symptomatologie des invaginations intestinales. Pour la plupart équivoques, les signes de cette affection se confondent avec ceux des étranglemens internes. Une bride accidentelle comprimant, étranglant une portion du tube digestif; l'adhérence morbide d'un de ces diverticulums ou appendices intestinales, comme ceux que l'on rencontre quelquefois sur l'iléon; l'espèce d'arcade morbide que peut former l'appendice cœcal autour d'une anse intestinale; le passage de l'intestin à travers l'épiploon déchiré; la coaptation de l'intestin lui-même, surtout à la suite d'une entérite chronique, accompagnée de nombreuses ulcérations avec destruction de sa muqueuse, et permettant ainsi l'adhérence des parois internes de l'intestin, sont autant

d'affections accompagnées d'une série de symptômes indiquant l'obstruction ou l'occlusion du tube digestif. Cependant, dans quelques espèces d'invagination, où il y a déplacement des gros intestins, il semble que l'exploration attentive de l'abdomen, faisant rencontrer une cavité plus ou moins profonde, à l'endroit où la présence des intestins donne lieu ordinairement à une sorte de résistance élastique; il semble, disons-nous, que ce signe, joint à l'appréciation des symptômes généraux, puisse éclairer le diagnostic, s'il ne le rend certain; mais, dans les cas d'invagination de l'intestin grêle, on est privé de cette ressource qui n'a quelque valeur que lorsque les gros intestins ont changé de domicile. On a aussi avancé que les invaginations graves et étendues pouvaient se reconnaître à la présence de tumeurs saillantes, bosselées et développées dans l'abdomen; mais ce signe est fort illusoire et manque souvent.

L'incertitude de la symptomatologie fait prévoir d'avance l'insuffisance des ressources de l'art contre les invaginations. En supposant même que l'on fût conduit à l'aide de données certaines, à ne plus douter du caractère et du siège de la maladie, quel moyen médical ou chirurgical pourrait-on rationnellement employer? Que penser de ceux autrefois préconisés, comme le mercure coulant et les balles de plomb que l'on faisait avaler aux malades? Van-Helmont regarde ce dernier moyen comme d'un succès presque certain. Peut-on ajouter une plus grande confiance à l'insufflation de l'air par l'anus? Quant à la saignée, souvent indiquée dans les invaginations, elle peut aussi, à certaine époque, débilitier le malade et tout au plus combattre les symptômes d'une cause mécanique, qui n'en persistera pas moins; car si, comme nous l'avons fait observer, la cause des invaginations est loin d'être toujours inflammatoire par elle-même, une invagination étendue entraîne bientôt une violente phlegmasie, qui peut se terminer par gangrène, si l'excès de l'inflammation même n'amène pas plus tôt la mort.

Dans un des beaux mémoires, qui figurent parmi ceux de l'Académie royale de chirurgie, Hévin a démontré que la gastrotomie ne saurait sans témérité être tentée dans le cas d'invagination intestinale. Mais, dira-t-on, si le succès justifie tout, et s'il est avéré que l'opération ait réussi une fois seulement,

pourquoi donc la proscrire? Qui ne connaît l'observation si souvent citée, qui nous a été transmise par Bonnet, dans son *Sepulchretum anatomicum* (1). Il est question d'une baronne de Lanti qui, étant à toute extrémité par une passion iliaque, fut guérie par un jeune chirurgien militaire, et au moyen d'une opération qui consistait à ouvrir le ventre, à en tirer beaucoup d'intestins, à dénouer celui qui était étranglé (*nodos dissolvit*), à le remettre à sa place et pratiquer la gastroraphie. Ce fait a été très-différemment expliqué, suivant les divers commentateurs. Quant à nous, nous partageons l'interprétation d'Hévin, qui pense qu'il n'est question que d'une herniotomie, pratiquée avec succès. Ajoutez que l'observation a été communiquée à Bonnet par un ecclésiastique dont l'opinion, fort respectable d'ailleurs, ne peut être qu'insignifiante, quand il s'agit d'une science à laquelle il est étranger. Mentionnerons-nous une opération de gastrotomie faite, dit-on, avec succès et d'après le conseil de Nuck? Mais l'observation est incomplète. Que si, enfin, le hasard ou une de ces heureuses inspirations sur lesquelles on ne peut pas toujours compter, quand il s'agit d'une opération chirurgicale grave par elle-même, faisait tomber directement sur le lieu de l'invagination, on ne pourrait peut-être pas toujours parvenir à désinvaginer les intestins, tant les parties étranglées sont intimement unies les unes aux autres, au moyen d'adhérences solides, presque indestructibles. D'ailleurs, les invaginations s'opèrent-elles donc toujours d'une manière soudaine, et ne peuvent-elles pas se faire à la longue? A l'occasion de l'observation du D^r Castelnau, nous fûmes conduits à examiner, avec notre collègue le Prof. Delpech, une pièce anatomico-pathologique représentant une invagination de la fin de l'iléon et du cœcum dans le colon lombaire droit. Nous possédions cette pièce depuis cinq ans, sans y attacher un grand intérêt, privés que nous étions de toute espèce de renseignemens sur l'individu dont elle nous venait et sur les circonstances qui avaient accompagné sa mort. Nous ne pûmes pas, en employant une certaine force, parvenir à détruire l'invagination, tant les adhérences étaient solides; nous fûmes contraints de recourir à l'instrument tranchant.

(1) Lib. II, sect. 14, *De dolore iliaco*.

Observons aussi que la pièce avait long-temps macéré dans de l'alcool étendu d'eau.

Si l'on pratiquait la gastrotomie pour un cas d'invagination intestinale, ne pourrait-il pas arriver comme il advint, dit le savant auteur du mot *iléus* (1), à un des plus grands chirurgiens de notre époque? Ouvrant l'abdomen dans un cas d'étranglement interne, il trouva ce qu'il ne cherchait pas, mais il ne trouva pas ce qu'il cherchait.

Si l'art échoue dans le traitement des invaginations, ici la nature déploie quelquefois ses merveilleuses ressources. Une longue étendue d'intestin est frappée de gangrène, est expulsée par les selles : comment la portion d'intestin invaginée peut-elle se séparer sans entraîner un épanchement mortel? Pour concevoir le mode de réunion des intestins après leur perte de substance, rappelons-nous les rapports et la disposition des parties dans les cas d'invagination. Le D^r Dance, auteur d'un mémoire sur les invaginations morbides des intestins (2), a exposé, de la manière la plus précise, les caractères anatomiques de l'invagination. On voit, dit cet habile observateur, qu'une membrane muqueuse tapisse d'abord le canal le plus central de l'invagination jusqu'à son extrémité inférieure, où elle se replie de bas en haut pour remonter jusqu'à son extrémité supérieure : là, elle se continue avec la muqueuse de l'intestin qui reçoit l'invagination. Ainsi donc deux muqueuses se trouvent en contact. Quant à la surface séreuse, voici comment elle se comporte : elle pénètre dans la cavité de l'intestin recevant l'invagination, se prolonge jusqu'à la partie inférieure pour former un cul-de-sac séreux circulaire, et se repliant de bas en haut, elle s'adosse à elle-même, et ressort par le point où elle était entrée. C'est dans les deux surfaces séreuses adossées et placées en dehors, que sont arrêtés les épanchemens, qui ne peuvent ainsi pénétrer dans la cavité de l'abdomen : c'est entre ces deux séreuses réunies que se forment des adhérences salutaires.

Il ne serait pas sans intérêt d'observer, chez les individus qui ont survécu à la perte d'une grande longueur d'intestin grêle, si, dans la digestion, la brièveté accidentelle ou la perte

(1) *Dictionnaire des sciences médicales.*

(2) *Répertoire génér. d'anatomie et de physiologie pathologiques, 1^{er} vol.*

de longueur d'une partie du tube digestif, où s'opère la chyli-fication, doit rendre nécessaire une alimentation plus fréquente ou tout au moins plus animalisée.

Aux faits rapportés par le D^r Dubreuil, nous en ajouterons un autre semblable, qui a été observé par le D^r Francesco Fanzago, et communiqué à l'Institut I. et R. de Milan, dans la séance du 1^{er} juin 1815. Un individu atteint de passion iliaque, ayant rendu par les selles une portion d'intestin grêle, longue d'un pied, une commission, composée de MM. Malacarne, Brera, Renier, Manzoni de Vérone et Caldani, fit un rapport sur ce fait, le 13 juillet suivant, et déclara que c'était réellement une portion de l'intestin iléon. (V. le *Bulletin*, Tom. XI, art. 104, p. 150.)

18. CHORÉE AVEC TERMINAISON FATALE. (*Medico chirurg. Review*; 2^e vol. 3^e cah.).

Le cas suivant s'est présenté dans la pratique du docteur Hawkins, et a été détaillé dans le numéro de mars, du *Medical and Physical Journal*.

Cas. Eliz. Smith, âgée de 17 ans, fut reçue à l'hôpital de Middlesex, le 5 septembre 1826. Elle avait souffert pendant sept semaines des attaques de rhumatisme dans les genoux et les épaules, et 15 jours avant la date de la réception, elle avait été agitée de mouvemens convulsifs involontaires dans les jambes, les bras et le cou, qui ne discontinuèrent point: suppression des menstrues pendant 4 mois, mal de tête, douleur à l'épine du dos, pouls 96, langue chargée, constipation; administration des purgatifs sans succès. Le calomélas, le séné, la térébenthine, etc., amenèrent des évacuations alvines abondantes noirâtres, mais ne procurèrent aucun adoucissement aux convulsions spasmodiques, qui ressemblaient à celles par lesquelles l'hydrophobie immole ses victimes. L'infortunée malade n'éprouvait aucune relâche de la douleur, les convulsions n'étaient interrompues que par les courts intervalles d'un sommeil d'accablement. Le bain chaud parut les aggraver; la saignée répétée n'eut point d'efficacité; le musc fut sans effet; le camphre et l'opium ne procurèrent que peu de sommeil. Après la seconde administration de ces remèdes, elle s'endormit profondément, se réveilla, et aussitôt après rendit l'âme, 13 septembre.

A l'autopsie, on ne découvrit aucune apparence morbide dans le crâne. Dans les parties supérieures des poumons, quelques tubercules remarquables et des concrétions en différentes places; adhérences du foie aux parties environnantes; apparence saine des intestins; l'épiploon et le mésentère chargés de kystes contenant, les uns une matière semi-fluide noire, les autres des dépôts calcaires; concrétions remarquables dans la substance du pancréas; l'utérus très-vasculaire était fort injecté; les trompes de Fallope et les ovaires contenaient beaucoup de cette matière noire trouvée dans le mésentère. F. D.-t.

19. OBSERVATION DE TÉTANOS et serrement des mâchoires; par P. Cl. GIBSON, chirurgien, etc. (*Edinb. med. and surg. Journal*; n° LXXXVIII.)

Cette observation, que M. Gibson donne avec toute la fidélité et la candeur d'un écrivain pénétré de ses devoirs, concerne un jeune homme qui resta 4 mois malade, s'il n'y a point d'erreur dans l'original anglais.

Robuste et doué d'un tempérament sanguin, Alex. Scott, ressentant dans les muscles du cou une raideur inaccoutumée, consulta le 12 janvier M. Gibson, qui lui prescrivit la poudre de Dower en 4 doses, avec les précautions d'usage. Néanmoins, les symptômes s'aggravèrent et persévérèrent avec toute la rigueur tétanique, malgré le camphre, l'éther, l'opium, la térébenthine en lavement, l'infusion de séné continuée simple et répétée, le sulfate de magnésie, l'onguent mercuriel, les frictions, l'infusion de quinquina, les teintures de digitale et de jalap en mixture binaire, ou jointes séparément à celles d'aloès, de quinquina. Le 13 mars, commencement des frictions le long de l'épine, 3 fois le jour; le 16, amélioration, cessation des douleurs, *vinum, linimentum et infusum gentianæ compositum*; le 20, il est tout-à-fait bien et se propose de passer quelques jours à la campagne; le 3 avril, M. Gibson le voit à la campagne et lui conseille d'y rester jusqu'à son parfait rétablissement. Le docteur Sanders, appelé dans le cours de la maladie, approuva hautement tous les remèdes qui avaient été prescrits, et opina pour la continuation du traitement que M. Gibson avait cru devoir adopter sur les plus fortes inductions. En conséquence, il établit, à la fin de cette observation, que le plus grand bien est

dû au laudanum joint à l'éther et au camphre, puisque la plus grande rémission des spasmes a suivi l'administration de ces remèdes.

F. D-é.

20. NOUVELLE MÉTHODE CURATIVE DE L'HYDRORACHIS CONGÉNIAL; par le docteur P. GHIDELLA. (*Giornale di chirurgia pratica*; avril 1828.)

Les auteurs s'accordent généralement à considérer l'hydrorachis comme nécessairement funeste; le docteur Ives, outre qu'il admet la possibilité de le guérir par l'écoulement très-ménagé du liquide, imagina qu'on pourrait y appliquer des moyens plus actifs; enfin l'auteur, en comparant cette affection à l'hydrocèle, s'est vu conduit à l'emploi d'une méthode analogue à celle employée contre l'hydrocèle, lorsque l'épanchement vertébral est circonscrit. Un enfant de trois jours portait une tumeur congéniale, du volume d'un petit œuf, au niveau de la sixième vertèbre cervicale, douloureuse au tact, transparente comme un œuf frais, diminuant pas la compression. En pressant sur les fontanelles, la tumeur n'augmentait point. Les membres inférieurs étaient comme flétris et atrophiés. Une longue aiguille à broder, garnie d'un fil ciré, fut passée vers la base de la tumeur et le fil laissé en guise de séton. Le lendemain, on fit des fomentations avec une décoction d'écorce de grenade dans du vin blanc avec addition de thériaque, ce qui suscita une assez forte inflammation; un cataplasme de pain et de lait fut substitué, et le séton continué pendant 40 jours. Vers le second mois, la tumeur vide et ratatinée avait l'apparence d'une figue sèche. La nutrition se rétablit, et le petit malade recouvra la santé la plus florissante.

Suit une dissertation sur la valeur comparative des méthodes employées contre cette affection par Heister, Callisen, Abernethy, Probart, etc., c'est-à-dire, la ligature, le cautère, la compression, la ponction, les scarifications, l'acupuncture; procédés presque toujours inutiles ou dangereux.

21. PRESENT STATE OF VACCINATION. — État présent de la vaccination.

I. Remarques sur le mérite et l'état présent de la vaccination, où les objections des anti-vaccinistes sont examinées par Robert LEWINS.

II. Pensées sur la vaccination et les causes qui l'ont rendue moins préservative contre la variole qu'au temps passé; par J. M. GRIZ, chirurgien de l'armée navale. (*Edinb. medic. and surg. Journal*, n° LXXXVIII.)

« Il est vraiment curieux, dit le critique écossais, de voir avec quelle confiance certains écrivains s'imaginent avoir la qualité dogmatique pour instruire le public sur le sujet de la vaccination, sans paraître connaître l'état de la question controversée. Tout le monde sait bien que la vaccination, chose bonne dans la pratique, a néanmoins certain côté faible et qu'elle est sujette à plusieurs objections; mais il n'appartient qu'à un petit nombre, en vérité, d'en apprécier les avantages particuliers, de comprendre en quoi ils consistent, et de savoir les exposer clairement à ceux auxquels leur position dans la société rend une explication nécessaire.

Voici ici, par exemple, deux essais sur la vaccination, dont les auteurs sont manifestement prévenus que cette pratique n'est pas à l'abri de toute objection, et que le public est en défiance. Ils ont entrepris, avec une louable intention, d'en exposer les véritables avantages, et de déraciner des esprits prévenus tous les préjugés. Cette tâche, on peut l'imaginer, n'était pas difficile à remplir, puisque tous les matériaux se trouvent déjà rassemblés dans les écrits de Thomson, Cross, Stoker et autres. Tout ce qui était exigé, c'était une courte et claire exposition des maux que peut faire appréhender la négligence, et les avantages certains qui résultent de la pratique de la vaccination. Mais, soit que la chose offre plus de difficultés qu'on ne croit généralement, ou non, il est certain, à l'égard des ouvrages que nous avons dans les mains, que dans un amas de paroles infiniment plus considérable qu'il n'était nécessaire, il est impossible de découvrir un seul ordre d'argumens, qui renferme une raison capable de faire impression sur l'esprit tranquille d'un philosophe sceptique. »

Dans les remarques du docteur Lewins, ajoute-t-il, le lecteur ne trouvera pas même une discussion tant soit peu élaborée. L'auteur ne s'est pas tenu dans les confins de son sujet, il a pris un vol extraordinaire dans les provinces limitrophes, au lieu d'exposer les avantages et l'état présent de la vaccination comme il l'avait annoncé; il s'est jeté à perte de vue dans des

considérations historiques, dont il ne sort que pour examiner la proposition de substituer à la vaccine l'inoculation: *Is very imperfectly treated, and very indistinctly explained.*

Les pensées de M. M' Ghie sont plus courtes et vont plus directement au but, qui est de démontrer les causes pour lesquelles la vaccination a perdu de son efficacité. Il s'appuie sur les recherches de différens auteurs, mais plus particulièrement sur les rapports des différens collèges, pour établir cette proposition, que la vaccine n'est plus aussi efficace qu'à l'époque de son introduction; il arrive en second lieu à cette conclusion, que cet effet est dû à quelques changemens qu'ont subis les propriétés et le pouvoir du virus vaccin en passant par le corps humain. Ceci fait croire au critique écossais que le savant auteur a voulu se divertir, s'il n'a pas commis le paralogisme que les logiciens appellent raisonnement circulaire, cercle vicieux.

F. D...é.

CHIRURGIE.

22. DEUX CAS D'EXTIRPATION DE L'UTÉRUS, SUIVIS DE MORT.

Toute réflexion nous paraît inutile sur ces opérations, aussi nous nous bornons à rapporter les faits sans y ajouter de commentaires. Nous aurions seulement désiré, qu'avant de se décider à pratiquer les opérations, on eût fait connaître, dans une leçon publique, les chances que présentent ces opérations, et qu'on eût rappelé les faits rapportés par Osiander, Sauter, Blandell et d'autres chirurgiens étrangers; on aurait su que le peu de mobilité de l'organe est une contre indication de l'opération, même parmi les plus hardis *utérotomistes*. Il eût également été convenable de pratiquer, sur le cadavre, l'ablation de l'utérus par les diverses méthodes, et d'en comparer les résultats; car il est un procédé pour l'extirpation de la matrice, qui est resté tout-à-fait inconnu aux chirurgiens français, et cependant, peut-être, offre-t-il des avantages; ce procédé est celui du docteur Gutberlet, élève du célèbre accoucheur allemand Siebold; dans l'hypothèse même que l'extirpation de la matrice est une

opération qui puisse être suivie d'un succès *assez durable*, pour autoriser à la tenter chaque fois qu'elle paraît indiquée, ce serait une question digne d'un sérieux examen, de savoir s'il ne vaut pas mieux extraire la matrice à travers la ligne blanche, plutôt que par le vagin; car la manœuvre par laquelle on produit le prolapsus artificiel, a quelque chose de repoussant, qui ressemble trop à un arrachement, et l'effet de cette traction si forte cause des douleurs très-vives, et peut avoir des suites immédiatement fatales. Ce procédé opératoire, en incisant les parois de l'abdomen, a été indiqué, pour la première fois, en 1814, par le docteur Gutberlet, maintenant *Stadt-physicus* à Schweinfurt (1). Ce procédé fut mis en pratique en 1825 par le professeur Langenbeck (2), de Göttingue. Dans ce cas, l'utérus était cancéreux, la malade succomba bientôt après l'opération; nous laissons, du reste, cette question à décider aux médecins et chirurgiens, qui pensent encore que l'extirpation de la matrice est une opération qui offre assez de chances de succès, pour qu'on puisse la pratiquer; il semble du reste, *à priori*, qu'il vaut autant ouvrir l'abdomen par la ligne blanche, que de pénétrer par le vagin, dans la cavité abdominale, sans trop savoir ce qu'on fait. Mais il serait, suivant nous, encore beaucoup plus sage de ne plus pratiquer ces opérations qui exposent la malade à trop de dangers, et laissent trop souvent, à l'opérateur, malgré l'habileté la plus grande, de trop pénibles souvenirs. Voici du reste les faits qui nous ont conduits à cette conviction.

**1^{re} OBSERVATION. Ablation de l'utérus, par le prof. ROUX —
Mort 33 heures après l'opération.**

Il y a 10 jours que cette opération a eu lieu, et nous en avons différé jusqu'à ce jour la publication. C'est qu'on ne saurait mettre assez de scrupule médical dans un sujet de cette importance : on ne saurait assez multiplier les renseignemens et les garanties. Aussi, avons-nous voulu, avant de parler, réunir plusieurs témoignages capables de donner à notre récit toute l'authenticité possible. Non seulement cette observation a été rédigée par un témoin oculaire; mais encore, pour plus de ga-

(1) Voyez Siebold, *Journal für Geburts hülfe*; 1^{er} vol., 2^e cahier, pag. 228.

(2) Même journal, novembre 1825 (daté de 1826), 5^e vol.

ranties, elle a été communiquée à l'opérateur lui-même et aux prof. Récamier, Cruveilhier et Jules Cloquet, qui étaient présents à l'opération. Avec de pareilles autorités, notre responsabilité est à couvert, et nous ne croyons rien laisser à désirer à nos lecteurs. Nous respectons trop les médecins qui attendent de nous des faits exacts, nous nous respectons trop nous-mêmes pour ravalier nos colonnes à des affiches de nouveautés. Nous comprenons autrement notre mandat et nos devoirs : avant tout, nous voulons être sûrs de ce que nous publions ; nous n'imaginons pas d'autre avantage réel dans un journal de médecine, puisque c'est là une condition essentielle d'une instruction solide et véritable, et certainement ce serait faire injure au public médical, que de croire qu'il exige autre chose de nous que de publier seulement ce qui nous offre assez de garanties et d'attendre, pour le publier, que nous ayons ces garanties.

État de la malade. — Madame P....., d'une constitution lymphatico-nerveuse, était âgée de 55 ans ; mariée dès sa 19^e année, elle eut à 20 ans son premier et unique enfant. Ses couches furent laborieuses et laissèrent la malade dans un état de langueur qui dura deux ans, au bout desquels parut un flux leucorrhéique assez abondant.

Pendant 16 années consécutives, c'est-à-dire de 22 à 38 ans, cet écoulement subsista. Il faut observer que durant tout ce laps de temps, Madame P....., épouse d'un homme âgé et valétudinaire, fut obligée, se trouvant à la tête d'une maison de commerce assez considérable, de donner au travail 13 ou 15 heures par jour : des occupations aussi multipliées, des repas pris à la hâte et de nombreux chagrins domestiques affaiblirent notablement la constitution de la malade.

Toutefois l'écoulement leucorrhéique disparut à 38 ans et la santé fut parfaite jusqu'à 50. Mais à cette époque les règles cessèrent tout-à-coup, et peu après il survint spontanément des douleurs lombaires si aiguës, que le sommeil était tout-à-fait nul pendant le temps de leur durée. Différentes consultations furent provoquées à ce sujet pendant les années 1826, 1827 et 1828.

Ce ne fut néanmoins qu'en mars 1829 que l'écoulement anormal ayant reparu donna l'éveil sur la nature de la maladie. En conséquence, appelé auprès de la malade, quelques mois plus

tard, le prof. Chomel déclara l'utérus affecté. Un mois après, les prof. Roux et Fonquier et le D^r Roche constatèrent l'existence d'un cancer à la matrice et proposèrent l'opération à la dame P..., qui l'accepta et la réclama même avec instance.

Enfin le 11 septembre de la même année, M. Dèpuytren, après avoir vu et touché la malade, déclara nettement qu'il n'y avait pas de guérison possible sans opération, mais qu'avant tout il désirait connaître l'avis de M. Récamier. Ce professeur fut mandé immédiatement et son opinion fut tout-à-fait conforme à celle des médecins, qui déjà avaient examiné la malade.

L'opération résolue, le prof. Roux se chargea de son exécution, qui eut lieu le 20 septembre. Avant d'entrer dans les détails qui ont rapport à cette opération, il ne sera pas inutile de faire connaître l'état des parties malades :

1^o Le vagin était sain dans toute sa longueur ;

2^o Le col de la matrice était tuméfié, mais ne présentait pas une augmentation de consistance ;

3^o On trouvait cependant à l'extrémité du museau de tanche un fongus dur, irrégulier, anguleux, égal au volume d'une petite noix et manifestement carcinomateux ;

4^o Le volume de l'utérus ne pouvait être bien apprécié, parce qu'il était presque impossible de le saisir distinctement entre le doigt qui le soulevait en arrière et la main qui, placée sur l'hypogastre, en explorait la base ;

5^o Quant à sa mobilité, elle était moins évidente par le rectum que par le vagin ;

6^o L'examen à travers le premier de ces organes faisait reconnaître à la face postérieure de la matrice de nombreuses inégalités, mais surtout la présence d'une bosselure principale, du volume d'une olive, sur laquelle le rectum flottait librement ; la pression de l'utérus sur le côté gauche de cette face déterminait de très-vives douleurs ; du reste, on ne constata aucun engorgement dans les ligamens larges ;

7^o La malade était sans fièvre, mais en proie à d'atroces douleurs lombaires qui remontaient à l'origine de la maladie : le liquide qui s'écoulait par la vulve était abondant, mêlé de stries sanguinolentes et sans aucune espèce d'odeur.

Détails de l'opération. A 9 heures, la malade, après avoir uriné et rendu les lavemens qu'elle avait pris dans la matinée, fut placée sur un lit comme pour l'opération de la taille.

1° Saisi par son col avec une seule pince érigée, l'utérus fut amené peu à peu et sans difficulté jusqu'à la vulve;

2° Le vagin fut divisé en avant par une incision en demi-lune, et le bas-fond de la vessie séparé avec le doigt de la partie correspondante de la matrice;

3° Lorsque l'on crut être parvenu à la hauteur du repli du péritoine, on l'incisa transversalement avec le bistouri à gaine dont le tranchant fut dirigé du côté de la tumeur, puis on agrandit l'ouverture avec un bistouri herniaire boutonné;

4° Ce fut alors que l'opérateur rencontra de très-fortes adhérences entre la portion du péritoine, qui recouvre la face antérieure de l'utérus et celle qui revêt la face postérieure de la vessie : en outre, il se présenta entre ces deux organes, à une assez grande hauteur et un peu du côté gauche, une tumeur dure et du volume d'une noix, qu'il eût été d'autant plus facile de prendre pour le corps même de la matrice, que cette dernière, ayant changé de forme par son abaissement, représentait assez bien la colonne allongée de l'intestin rectum. Quoiqu'il en soit, les adhérences contre nature furent successivement détruites avec l'indicateur et la tumeur anormale extraite, après quoi, il fut possible d'atteindre avec le doigt les ligamens larges qui, n'ayant pas cédé, avaient leurs bords supérieurs à-peu-près à la même hauteur que dans l'état naturel;

5° Ces ligamens furent incisés à l'instant même dans leurs deux tiers supérieurs, et leur tiers inférieur, dans lequel se trouve l'artère utérine, fut immédiatement lié;

6° Après la ligature de la partie inférieure des ligamens, il fut d'abord impossible de faire passer le corps de l'utérus par la vulve trop étroite; pendant les efforts que l'on fit à ce sujet, il partit un jet de liquide qui fut reconnu être de l'urine;

7° L'impossibilité de faire franchir la vulve au corps de l'utérus pour le renverser en avant, décida à inciser la bride très étroite que formait la partie antérieure du périnée; après quoi l'antéversion fut facile, et l'opération terminée par la section de la partie inférieure des ligamens larges et du repli postérieur du péritoine.

Suite de l'opération: — A 9 heures et demie, la malade fut remise dans son lit : la chaleur de sa peau était tempérée, mais ses pouls à peine sensibles et les battemens du cœur faibles et

accélérés. Cet état de concentration dura à peine une demi-heure, après laquelle se manifesta une chaleur générale, bientôt accompagnée d'une légère moiteur. On conçut dès lors l'espérance d'une réaction modérée et satisfaisante, et l'on administra quelques cuillerées de bouillon de poulet.

Vers les 6 ou 7 heures du soir, une sensibilité assez vive à l'hypogastre, mais sans tension des parois, détermina à faire appliquer 6 sangsues sur cette région : les douleurs diminuèrent et le ventre ne donna plus que les signes d'une sensibilité très-modérée. Toutefois le poulx ne put se relever, le malaise augmenta et les forces allèrent en diminuant pendant la journée du 21 jusque vers les 6 heures du soir, heure à laquelle la malade s'éteignit, sans avoir eu, depuis le moment de l'opération, aucun de ces paroxysmes d'une douleur intolérable qu'elle éprouvait auparavant.

Nécropsie faite 24 heures après la mort. — Voici maintenant les altérations qu'ont présentées la pièce enlevée et les organes contenus dans le petit bassin.

Du museau de tanche naissait un fungus évidemment cancéreux. Quant à l'utérus, il représentait un sac pyriforme mou, friable, lardacé et un peu transparent. Mesuré de son col à sa base, il avait près de 4 pouces et demi : son diamètre transversal n'était que de 3 pouces. Sur la face antérieure, on voyait les restes des nombreuses adhérences qui avaient été détruites et la place qu'avait occupée la tumeur dont il a été fait mention. La face postérieure était lisse dans toute son étendue, seulement on observait à son centre un tubercule olivaire et mobile. Enfin la cavité utérine, suffisamment dilatée pour contenir un petit œuf de poule, était mamelonée et rugueuse ; ses parois avaient près d'un pouce d'épaisseur vers le fond de l'organe, mais elles devenaient de plus en plus minces, à mesure qu'on se rapprochait davantage du museau de tanche.

Le ligament large gauche était presque dans l'état naturel, mais l'ovaire de ce côté était tuméfié, mou, facile à détruire, et présentait les caractères d'un commencement de dégénérescence cérébriforme. Le ligament large droit et l'ovaire correspondant étaient déjà presque complètement envahis par la maladie cancéreuse ; la trompe de Fallope avait le volume d'une forte plume à écrire et contenait de la matière encéphaloïde.

Sur la face postérieure de la vessie se montraient les restes flottans des adhérences dont j'ai parlé, et un peu plus bas, du côté gauche, une ouverture *circulaire*, de trois ou quatre lignes de diamètre, qui paraissait justement correspondre au sommet de la tumeur pyramidale, intermédiaire à la vessie et au corps de la matrice.

Les ligatures embrassaient la partie inférieure des ligamens larges : le rectum était sain; deux onces de sérosité rougeâtre étaient épanchées dans le bassin qui ne contenait aucune portion d'intestin. On n'a pas trouvé de traces d'inflammation, seulement une anse de l'intestin grêle était légèrement rosée dans l'étendue de deux pouces.

Il est faux, comme on l'a dit dans le public et comme on pourrait le publier, que la vessie ait été incisée dans l'opération. S'il en était ainsi, l'ouverture trouvée à la paroi postérieure de cet organe, lors de la nécropsie, eût été linéaire : or elle était *circulaire*, comme on l'a vu, et correspondait à la *surface du sommet de la tumeur morbide*, que la matrice a présentée à sa face antérieure, et qui était assez volumineuse pour qu'on ait pensé un moment que c'était le corps de l'utérus lui-même. La matrice, au moyen de cette tumeur intermédiaire, avait donc contracté des adhérences assez considérables avec la vessie. Cependant elle avait paru mobile à l'exploration par le vagin : elle l'avait paru moins en explorant par le rectum. Aussi M. Récamier croit-il ce dernier mode d'exploration plus sûr que le premier, et il nous a dit à nous mêmes que, lorsqu'une nouvelle extirpation de l'utérus lui paraîtra commandée pour l'existence de la malade, il ne s'y résoudra que dans le cas où *une parfaite mobilité de la matrice lui sera démontrée en touchant par le rectum*. Ce médecin expérimenté juge en outre que la ligature des ligamens est plus opportune *après avoir opéré l'antéversion de l'utérus* qu'auparavant, et c'est ainsi qu'il se propose de procéder à l'avenir. Il vient encore d'imaginer un moyen qui paraît devoir être efficace pour empêcher l'hémorrhagie, dans le cas où les ligatures des ligamens seraient cassées ou lors de quelque autre accident.

II^e observation.

État de la malade. — La femme L***, âgée de 38 ans, entra à l'hôpital de la Charité le 25 août dernier, atteinte d'une affection organique de l'utérus. Elle s'était mariée à 22 ans et avait

eu 5 enfans. La naissance du dernier datait de 6 ans. Il y a 4 ans qu'elle commença à ressentir des douleurs vagues de l'utérus. Ces douleurs étaient devenues plus vives dans les derniers six mois, et la malade était affectée d'une leucorrhée roussâtre fort abondante. Six semaines avant son entrée à l'hôpital, elle avait eu une perte très-considérable. Au milieu de septembre, il y eut pour la première fois absence des règles.

Le toucher avait fait reconnaître une désorganisation du col de l'utérus qui était fort dur, inégal, bosselé, et présentait des gerçures profondes. En outre, l'exploration avait fait découvrir une tuméfaction assez considérable de tout le corps de l'utérus. Cet engorgement du museau de tanche et de tout le corps de l'utérus, ainsi que son plus grand volume, avaient été constatés par plusieurs médecins.

L'opération fut pratiquée le vendredi 25 septembre par le prof. Roux, en présence de M. Boyer, chirurgien en chef de la Charité, de MM. Lerminier et Fouquier, médecins de la Charité, et de M. Récamier, médecin de l'Hôtel-Dieu. L'amphithéâtre de la salle d'opération était d'ailleurs rempli de médecins et d'élèves spectateurs. Cette circonstance nous a paru mériter quelque attention. Dans les hôpitaux, pas plus que dans la pratique civile, on ne devrait négliger tous les ménagemens qu'exige la disposition morale des malades qui vont subir une opération grave. Il faut, dans un tel moment, tout ce qui est capable d'encourager, et non cet appareil effrayant qui ne peut que jeter dans les âmes de sombres terreurs ou de sinistres appréhensions. Sans doute il est utile, il est bon que ces opérations se fassent en présence d'un certain nombre de témoins compétens et avec une certaine publicité; mais on devrait écarter les grandes foules, d'autant plus que la plupart des spectateurs, qui ne peuvent suivre les détails de l'opération, n'en retirent d'autre fruit que d'entendre les cris des malades opérés. Ensuite, on devrait veiller toujours à ce qu'une femme opérée fût assistée par une personne de son sexe, ce qui n'a pas eu lieu pour la malade de la Charité.

Détails de l'opération. — La malade étant placée comme pour l'opération de la taille, voici ce qui s'est passé: 1° La matrice a été abaissée facilement avec la pince érigne jusqu'à la vulve; 2° le vagin a été incisé et la face antérieure de l'utérus

séparée de la face postérieure de la vessie; 3° le péritoine a été ouvert avec une lame mousse; 4° l'ouverture a été agrandie sur les côtés avec un bistouri boutonné; 5° soit à cause du volume de l'utérus qui était augmenté, comme nous l'avons vu, soit par défaut de longueur du doigt de l'opérateur, celui-ci a eu quelque peine, et a mis un certain temps à atteindre le fond de l'organe pour faire la section de la partie supérieure des ligamens; 6° l'opérateur a pensé un instant à augmenter l'abaissement du corps de l'utérus avec le crochet de Blundell, mais, renonçant aussitôt à ce projet, il a essayé de le faire avec une forte érigne double; 7° on a fait la section de la partie supérieure des ligamens larges; 8° on a placé deux ligatures sur la partie inférieure des ligamens larges; 9° le volume du corps de l'utérus l'empêchant de franchir l'entrée du vagin, on a été retardé long-temps encore pour produire l'antéversion de cet organe: l'opérateur a d'abord fait plusieurs tentatives, et M. Récamier l'assistant dans ce moment, la matrice a jailli en couvrant de sang les opérateurs; 10° après la sortie du corps de l'utérus hors de la vulve, on a fait la section de la partie inférieure des ligamens larges et des ligamens ronds, et l'on a séparé le col de l'utérus du rectum; 11° en serrant les ligatures, la droite s'est cassée et n'a pas été remplacée. Telles sont les diverses circonstances qu'a présentées cette opération, qui, par suite de plusieurs difficultés que nous venons de voir, s'est prolongée jusqu'à une durée de 29 minutes à-peu-près. La difficulté qu'on a trouvée à faire l'antéversion de la matrice, a fait penser à quelques personnes, que la rétroversion, à l'imitation de Blundell, lui serait peut-être préférable. C'est une erreur, et celle-ci est même impraticable dans cette manière de procéder: 1° parce qu'on incise le vagin en avant; 2° parce que, dans l'antéversion, c'est précisément la grosse extrémité de l'utérus qui se présente la première, comme il arrive dans l'accouchement le plus favorable. Il faut songer que dans le cas observé par Blundell, l'opérateur anglais a fait l'extirpation sur une personne qui avait une chute de matrice.

Accidens de l'opération. — 1° L'abaissement du col de l'utérus n'a pas fait descendre le fond de l'organe en raison de cet abaissement. A en juger par la difficulté que l'opérateur a éprouvée pour atteindre ce fond, avant de faire la section des ligamens,

il paraît que l'utérus s'est allongé sous la traction qu'on lui a fait subir; 2° les ligatures ont été placées assez facilement, mais la rupture des fils de la ligature droite offre un nouvel accident de cette opération, bien que cette rupture n'ait pas été suivie d'hémorrhagie; 3° sans tenir compte de l'impression qu'a pu produire, sur la malade, le grand nombre des spectateurs, la durée de l'opération, par suite des difficultés ci-dessus, est un accident qui présente de la gravité, et la souffrance prolongée a sans doute été le plus grand obstacle au succès.

Examen des parties enlevées. — 1° Les lèvres du museau de tanche étaient tuméfiées, bosselées, séparées par des scissures au fond desquelles on remarquait que la muqueuse était déjà exco-riée; 2° le corps de l'utérus avait environ deux pouces et quart dans sa plus grande largeur, et la totalité de l'organe, depuis les bosselures du museau de tanche jusqu'au fond, avait plus de quatre pouces de longueur; 3° la muqueuse était désorganisée dans les scissures, qui séparaient les bosselures du museau de tanche; 4° des stries, développées par suite de la désorganisation, se faisaient remarquer au col, surtout dans la substance de l'utérus, assez uniformément hypertrophié et altéré dans la couleur de son tissu.

On a remarqué, lors de l'examen de ces parties, le volume considérable qu'avait acquis l'utérus, dont la longueur a encore été augmentée par l'abaissement. Cependant, la désorganisation du col et du corps de la matrice était moins avancée qu'on ne l'avait pensé.

Ceci, néanmoins, est une circonstance moins fâcheuse qu'elle ne le paraît au premier abord, si l'on songe que la désorganisation faisant des progrès plus rapides chez les femmes encore jeunes comme la malade, il ne faut pas attendre qu'elle ait miné la constitution, et que les choses en soient venues au point de ne plus permettre à l'individu de supporter une opération aussi grave.

Suites de l'opération. — La malade, lorsqu'elle fut reportée dans son lit, était fort pâle. Son pouls était concentré. Il s'écoulait très-peu de sang par la vulve. On a placé et renouvelé de temps en temps sur la vulve et sur l'abdomen des linges trempés dans de l'eau fraîche. Il y a eu plus tard quelque hémorrha-

gie, mais qui, non très-considérable, était bien plus propre à empêcher une vive inflammation qu'à déterminer la mort.

Vers les 10 heures du soir, une prostration extrême des forces s'est manifestée chez la malade. La chaleur, le pouls, la respiration indiquaient un épuisement entier de l'individu. Cet état a duré toute la nuit, et, malgré les secours qu'on lui a prodigués, cette malade a été en s'éteignant jusque vers les 10 heures du matin, où elle a succombé à l'atteinte, trop violente sans doute, que l'organisme avait subie. Elle est morte ainsi environ 24 heures après l'opération.

Ouverture du corps. — La nécropsie a fait voir un peu de sang dans le petit bassin, et de la rougeur du péritoine comme par imbibition au même endroit. On n'a pas trouvé positivement les traces d'un commencement d'inflammation, qui n'aurait guère pu avoir lieu en si peu de temps. La vessie et le rectum étaient parfaitement intacts. La ligature gauche fut trouvée très-bien placée. Du reste, cette ouverture n'a rien présenté de remarquable. On ne saurait trouver là aucune cause de mort qui ne fût produite, ni par l'hémorrhagie, ni par suite d'une inflammation du péritoine qui, si elle existait, n'était du moins que commençante. Elle ne s'explique donc que par une commotion profonde de l'individu, un ébranlement trop violent de tout l'organisme, suite de souffrances prolongées et trop vives pour la personne.

A. H.

23. NOTE SUR DEUX NOUVEAUX PROCÉDÉS D'AMPUTATION PARTIELLE DU PIED, ou modifications des méthodes de Chopart et de M. Lisfranc; communiquée à l'Académie, section de Chirurgie, dans la séance du 28 septembre 1829, par M. MAINGAULT, membre de cette Société.

Long-temps la médecine opératoire est restée dans l'enfance : on pourrait dire même que son existence ne date, en quelque sorte, que depuis celle de l'ancienne académie de chirurgie, du commencement du XVIII^e siècle (1731). En effet, c'est à cette époque que des méthodes ou des procédés ont été inventés, même perfectionnés dès leur naissance.

L'académie de chirurgie, par ses œuvres qui sont au-dessus de tous éloges, donna à la chirurgie et à la médecine opératoire une impulsion, dont nous apprécions aujourd'hui les heureux

résultats: aussi, les mémoires et les prix de cette Société sont-ils des monumens impérissables. Cependant, à ces procédés ou à ces méthodes consignés dans ces mémoires, se rattache en quelque sorte l'histoire de la médecine opératoire: car, les bases de la chirurgie avaient été posées par Ambroise Paré, bien que Celse eût vécu long-temps avant lui. Mais la médecine opératoire, jusque là, ne constituait point une science à part, séparée de la chirurgie proprement dite; l'une et l'autre se confondaient, et des ouvrages modernes se ressentent encore de cette époque à laquelle on les confondait toutes deux.

Je conçois que, dans la pratique, la chirurgie et la médecine opératoire sont inséparables: mais, en théorie, elles sont deux parties distinctes. L'une est l'histoire des maladies chirurgicales; l'autre l'étude des moyens propres à les guérir. Cependant, depuis la création de l'ancienne académie, nous avons eu des traités de médecine opératoire. Dionis, Garengéot avaient posé, dans leurs traités des opérations chirurgicales, des préceptes sages qui prouvaient déjà que la médecine opératoire avait besoin d'être étudiée et professée isolément, si l'on voulait en reculer les limites. Mais, qu'il y a loin de ce qu'ils ont fait à ce qui a été fait de nos jours! et leurs ouvrages peuvent-ils être comparés à la médecine opératoire de Sabatier, publiée par M. Dupuytren, et aux cours complets d'opérations qui se font annuellement, soit par les professeurs de l'école, soit par des professeurs particuliers, et spécialement par M. Lisfranc? Néanmoins, les efforts des Morand, Ledran, Lecat, Lapeyronie, Quesnay, Daviel, Foubert, Hévin, Louis, Levret, Lafaye, Hoin, Sabatier, Dessault, Chopart, Percy, Deschamps, etc.; ceux non moins remarquables, en Angleterre, des Cheselden, Monro, White, Sharp, Gooch, Hunter, Pot, Kline, Éverard Home, Lawrence, Charles Bell, John Bell, etc.; en Italie, ceux des Palucci, Monteggia, Moscati, Volpi, Malacarne, Vacca, Abernetti, Seazpa, etc.; enfin, en Allemagne, ceux des Richter, Lobstein, et une multitude d'autres hommes non moins célèbres, n'ont pas peu contribué à préparer les succès que la médecine opératoire a obtenus, et qu'elle obtient encore aujourd'hui. Car, dans beaucoup de choses, nous n'avons fait que simplifier ou perfectionner. Sous ces deux rapports, nous devons beaucoup à la pratique de MM. Boyer, Dubois, Dupuytren, Larrey, Riche-

rand, Roux, Ribes, Bécлар. M. Lisfranc surtout, a, en quelque sorte, achevé d'exploiter le vaste domaine de la médecine opératoire, il a enrichi la science d'une multitude de découvertes, dont la pratique a déjà retiré les plus grands avantages.

D'après ces considérations, on pourrait croire qu'il n'y a plus rien à faire. Cependant, Messieurs, nous venons vous communiquer un procédé nouveau, qui se rattache à une méthode qui a, pour ainsi dire, commencé la réputation de son auteur, en fixant l'attention des savans au jugement desquels elle a été soumise. Je veux parler de cette méthode d'amputer partiellement le pied, créée par M. Lisfranc. Le procédé que je propose, non-seulement est applicable à la méthode de M. Lisfranc, mais encore à celle de Chopart, dans l'amputation partielle de la même partie.

Par cette dernière méthode, l'auteur conservait une partie du pied, et dès lors on n'était plus forcé d'amputer la jambe pour une carie des orteils ou des os du tarse.

Si, en médecine opératoire, et spécialement dans les amputations, il est de précepte de conserver, autant que possible, des parties saines sur lesquelles on agit, nul doute que Chopart ne se soit conformé à ce précepte général. Nul doute aussi que la méthode de M. Lisfranc, qui conserve du pied beaucoup plus que ne le faisait Chopart, ne soit préférable et beaucoup plus avantageuse; ces deux auteurs ont donc bien mérité de la science et de l'humanité. Mais toutes les amputations offrent des difficultés, et celles-ci n'en sont point exemptes. Toutes demandent, 1° de la dextérité; 2° une connaissance parfaite des organes sur lesquels on opère; 3° l'habitude des opérations. Enfin, toutes exigent des modifications que réclame l'état pathologique des organes; et, dans ce cas, plus la médecine opératoire est riche de méthodes ou de procédés, plus le succès de l'opération est assuré. Le chirurgien se trouve dans cette condition, qu'il ne confie plus au hasard les résultats de son entreprise. Quel que soit l'état des parties, il aura des règles établies, auxquelles il pourra toujours conformer sa conduite.

C'est sous ce dernier point de vue que, dans certaines circonstances, la méthode de Chopart est encore utile, lorsque celle de Lisfranc ne l'est plus: c'est sous ce dernier point de vue enfin, que le procédé ou les procédés que je propose peu-

vent trouver leur application. Ces deux auteurs attaquent les articulations du pied par la région dorsale ; mais ne peut-il pas s'offrir des cas dans lesquels il ne soit pas possible de commencer une amputation par cette région ? Ne sait-on pas aussi, et M. Lisfranc l'a dit lui-même dans son intéressant mémoire sur l'amputation partielle du pied, que les plus forts ligamens sont à la face plantaire de cet organe, et que la plus grande difficulté est d'en faire la section ; car alors toute résistance cesse. C'est donc là le principal obstacle, il faut le surmonter : or les procédés que j'ai imaginés parent à ce double inconvénient.

Il y a long-temps que j'avais conçu ces deux procédés ; depuis long-temps la figure en est lithographiée, et nous nous réservions de la faire connaître, en publiant incessamment la deuxième et dernière livraison de notre grand ouvrage sur les amputations.

Ce qui s'est passé à l'égard de quelques-uns de nos confrères, nous a prouvé que deux personnes pouvaient avoir la même idée, et nous venons ici prendre acte, afin qu'on ne nous accuse pas de plagiat, et pour jouir des avantages scientifiques que chacun se propose de retirer d'une découverte, à laquelle on attache toujours quelque prix, quelle que soit son importance.

Déjà on nous a contesté une méthode d'amputer partiellement la main en conservant le pouce, organe important ; mais comme le premier nous l'avons exposée dans tous ses détails, nous ne nous en considérons pas moins comme l'auteur.

Ainsi donc, les deux procédés que nous proposons aujourd'hui, se rapportent aux deux méthodes d'amputer le pied partiellement.

Tout le monde connaît ces deux méthodes, et les succès qu'elles ont obtenus toutes deux ont été appréciées. Sans vouloir entrer dans l'exposition détaillée des modifications que nous proposons à leur égard, nous nous bornerons, dans cette communication, à dire simplement que ces deux procédés consistent :

1° A attaquer la région plantaire d'abord, terminant par où finissent Chopart et M. Lisfranc ;

2° A détruire les forts ligamens qui unissent les articulations dans lesquelles ces auteurs pénètrent par la région dorsale, et nous, par la région plantaire ;

3° Enfin, à désarticuler, pour terminer l'amputation, de la région plantaire à la région dorsale.

Cet aperçu donné, et ces différences signalées entre les amputations qu'on a pratiquées jusqu'alors sur le pied, suffiront pour faire connaître le mécanisme des procédés que nous venons d'exposer.

24. OBSERVATIONS ET REMARQUES sur la méthode de M. Dupuytren, pour guérir le prolapsus du rectum; par le professeur AMMON, à Dresde. (Hecker, *Litterarische Annalen der gesammten Heilkunde*; mars 1829, pag. 261.)

La méthode de M. Dupuytren, pour la guérison du prolapsus du rectum, ne paraît pas avoir été reçue, jusqu'ici, en Allemagne, avec toute l'attention qu'elle mérite réellement; c'est pour cette raison que M. Ammon a pensé qu'il serait utile de publier deux cas dans lesquels cette méthode a été employée avec succès, après qu'on eut vainement essayé la poudre de Klein (composée de parties égales de poudre de gomme arabique et de colophane, à appliquer 3 à 4 fois par jour sur le prolapsus), les astringens, le froid, des bains locaux, etc. L'un des sujets opérés était une femme de 68 ans. M. Ammon pense, d'après les deux cas qu'il a opérés, que la méthode de M. Dupuytren est applicable dans l'âge avancé comme dans le jeune âge, dans tous les cas de prolapsus du rectum, où l'orifice de l'anüs n'est pas entouré d'indurations, de dégénérescences squirrheuses. La pince ordinaire lui semble peu convenable pour saisir les plis cutanés qu'on se propose d'enlever avec les ciseaux, et il propose à cet effet une pince coudée vers l'extrémité de ses branches. Cette pince est figurée sur une planche qui est jointe au mémoire.

25. OBSERVATIONS SUR L'EXTIRPATION DE LA GLANDE LACRYMALE, par DAVIEL et GUÉRIN, de Bordeaux. (*Journal de Médecine pratique*; Bordeaux, Janvier, 1829.)

«Un paysan, âgé de 63 ans, avait reçu un coup de bâton sur la partie supérieure de l'orbite droit, suivi d'inflammation et de gonflement à l'œil du même côté. On saigna copieusement le malade au bras, on fomenta la partie avec décoction émolliente et résolutive, on fit enfin tout ce que l'art enseigne en pareil cas

pour prévenir la perte de l'œil. Malgré ces précautions, la maladie augmenta, l'œil sortit peu-à-peu de l'orbite, et, au bout d'onze mois, en excédait le niveau d'un pouce : un gros bourrelet autour de l'œil en augmentait la difformité. Le malade resta dans cet état l'espace de onze années, pendant lesquelles la tumeur s'ouvrit et se ferma plusieurs fois. L'œil était encore fort gros, lorsque je vis le malade; le globe était tourné du côté du grand angle, ce qui rendait cet œil louche.

« Après un examen attentif, je découvris une fistule de la largeur d'environ une ligne, qui pénétrait dans l'orbite, ce dont je m'assurai au moyen d'un stilet, avec lequel je sentis un corps extrêmement dur, situé entre le globe et l'orbite, faisant l'office de coin. Je découvris aussi, à la partie supérieure de l'orbite, une carie qui en occupait presque la moitié. Comme j'avais affaire à un malade d'un fort tempérament, vif, quoique âgé, je n'hésitai point à entreprendre l'opération suivante : j'introduisis d'abord une sonde crénelée dans le petit sinus, puis je coupai tout ce qui se présentait devant elle, en portant dans la crénelure un bistouri médiocrement courbé, c'est-à-dire que je portai mon incision depuis le petit angle de l'œil jusqu'à une ligne et demie du grand. Par cette incision, tout le globe resta à découvert. C'est alors que je reconnus avec facilité toute la carie de l'orbite, dont j'enlevai plusieurs pièces. Il s'écoula plus d'un verre d'une matière grumeleuse et séreuse, renfermée dans un kyste très-fort que j'enlevai avec la glande lacrymale, qui était presque aussi grosse qu'un œuf de pigeon applati. J'emportai encore la tumeur du petit angle, qui n'était autre chose qu'un paquet de graisse extrêmement dur et enkysté. Ce que je remarquai de particulier dans mon opération, c'est qu'aussitôt que la tumeur fut enlevée, l'œil reprit sa situation ordinaire et ses mouvemens naturels, et ne loucha plus. Je pansai la plaie avec des bourdonnets secs et mollets, des plumaceaux de charpie et un emplâtre de diapalme. L'appareil fut levé au bout de 48 heures. Le second fut comme le premier, si ce n'est que j'appliquai sur l'os découvert des petits bourdonnets trempés dans la teinture de myrrhe et d'aloès, ce qui fut continué pendant quinze jours que la plaie resta à se nettoyer. En moins d'un mois, le malade fut radicalement guéri, sans qu'il soit resté la moindre incommodité, puisque l'œil opéré voit bien,

est aussi humide que l'autre, et qu'il est susceptible de pleurer comme si la glande lacrymale y était encore. »

« Un porteur d'eau, âgé de 50 ans, vint me consulter au sujet d'une tumeur considérable qu'il avait à chaque œil. Cette maladie avait commencé par de grandes démangeaisons aux yeux, surtout au droit, dont la paupière supérieure parut se gonfler immédiatement après une saignée du bras. Une glande, en se tuméfiant progressivement, poussait l'œil en bas, de manière qu'il semblait tomber sur la joue; elle paraissait se prolonger profondément dans l'orbite, et adhérer à la partie supérieure, ainsi qu'au globe de l'œil. Cette tumeur était livide, chargée de quantité de vaisseaux variqueux distendus; sa surface était inégale, et excédait le niveau de l'orbite de près d'un pouce. L'œil droit était fort saillant, et n'avait presque aucun mouvement; la paupière inférieure était renversée, avec un bourrelet gros et long comme la moitié du petit doigt. Le malade nous a dit qu'il avait ressenti des douleurs de tête assez fortes, parfois plutôt gravatives que lancinantes : elles avaient particulièrement leur siège autour de l'orbite, derrière la tête et à la tempe, avec de grandes démangeaisons autour du globe de l'œil. Il voyait confusément les objets. L'œil gauche était affecté à-peu-près de la même manière et depuis le même temps. Du reste, les yeux n'étaient ni rouges, ni chassieux, ni larmoyans.

J'opérai sur les deux yeux de la même manière que précédemment. J'emportai une grande quantité de graisse, ainsi que les glandes lacrymales qui me parurent squirrheuses, et qui étaient devenues du volume d'une grosse olive. Les yeux furent, pour ainsi dire, mis à nu, jusqu'au fond de l'orbite, dans lequel ils rentrèrent facilement, immédiatement après l'opération.

Celle-ci fut suivie d'accidens assez graves, qui furent heureusement combattus par les saignées répétées, les topiques sédatifs, émolliens et propres à favoriser la suppuration, dont la rétention au fond de l'orbite força à deux reprises de rouvrir la plaie pour lui donner issue. Le 15^e jour, le malade était entièrement guéri, il voyait facilement les plus petits objets; bientôt les cicatrices ne parurent presque plus, les paupières reprirent leur mouvement naturel, et les yeux étaient humides comme si les glandes lacrymales n'avaient pas été emportées. »

Les observations du docteur Guérin pour des cas pareils aux précédens, ont eu des succès aussi heureux.

26. LITHOTRITIE, PROCÉDÉ DU DOCTEUR RIGAL, de Gaillac (Tarn.)

Les procédés généraux employés jusqu'à ce jour pour détruire mécaniquement la pierre dans la vessie, sont au nombre de deux.

Dans le premier, le chirurgien, après avoir percé, à l'aide du foret, un trou plus ou moins grand dans l'épaisseur du calcul, est obligé de le lâcher pour le saisir dans un autre sens, et le perforer de nouveau, et ainsi de suite jusqu'à ce qu'il se brise sous l'effort de la pince qui le presse.

Dans le second, on a pour but de ne plus se dessaisir de la pierre jusqu'à ce qu'elle soit réduite en fragmens. Pour cela, on cherche à évider le premier trou qu'on a percé, à creuser dans son intérieur, et à lui donner enfin, comme on le dit, la forme d'une coque plus ou moins friable. C'est toujours par l'action de la pince, agissant de la circonférence vers le centre, que s'opère le brisement de la coque : il ne reste plus ensuite qu'à comminuer les fragmens qui en résultent, jusqu'au point nécessaire pour qu'ils puissent sortir spontanément par les voies naturelles.

Frappé des inconvéniens qu'il entrevoyait dans ces procédés, et surtout effrayé par la crainte de laisser dans la vessie des fragmens capables de reproduire la maladie, M. Rigal, en arrêtant sa pensée sur la lithotritie, se demande d'abord s'il ne serait pas possible d'attaquer la pierre de l'extérieur à l'intérieur, de la gratter à-la-fois sur toute sa surface, et de la diminuer ainsi dans toutes ses dimensions, jusqu'au point où il ne resterait qu'un noyau assez petit, pour être amené au dehors par l'instrument qui aurait travaillé à sa destruction. Meyriex avait déjà dirigé ses recherches vers le même but, et les instrumens proposés par ce jeune chirurgien, enlevé trop tôt à la science par les chagrins dont l'injustice de ses confrères l'abreuva, ont subi d'heureux perfectionnemens, dit-on, entre les mains du professeur Récamier.

M. Rigal, occupé de résoudre le même problème, imagina d'abord que, si l'on parvenait à fixer solidement la pierre sur le foret qui l'aurait percée, on pourrait continuer à mettre celui-ci en mouvement, et forcer ainsi le calcul à s'user par le frottement contre les branches de la pince, que l'opérateur lâ-

cherait suffisamment pour permettre la rotation du corps qu'il chercherait à détruire. La pince fournirait ainsi le moyen de saisir le calcul et deviendrait ensuite une sorte de grugeoir dans le second temps de l'opération. Cette idée fut suggérée à M. Rigal par la vue d'un instrument de M. Leroy (d'Étiolles), qu'il se plaît d'ailleurs à signaler comme l'inventeur de la lithotritie.

Il lui fallut d'abord songer à grossir le diamètre du foret, après qu'il aurait opéré la première térébration, et à le laisser caché dans l'intérieur du calcul; alors il inventa son *foret à chemise* dont voici la description : une tige d'acier, terminée par un fer de lance, est recouverte d'un tube de même métal, fendu en plusieurs branches vers son extrémité vésicale. C'est cette pièce que M. Rigal nomme *la chemise* du foret; elle est combinée avec celui-ci, de telle manière que le point le plus élargi du fer de lance lui trace d'abord la voie, et qu'elle n'a pas le moindre effort à supporter, tant que le foret pénètre dans le calcul. Arrivés ensemble dans l'intérieur de la pierre, on n'a qu'à retirer à soi la tige du foret, pour que sa tête s'engage, à la manière d'un coin, entre les branches de la chemise et leur fournisse un point d'appui solide à l'intérieur, tandis que leur face postérieure presse fortement contre les parois du trou préalablement percées. Une vis de pression sert à fixer la chemise sur la tige du foret, et retient l'appareil dans la position où le chirurgien l'a placée, de manière à ce que le calcul ne forme ainsi qu'un seul corps avec le foret.

Pour le mettre en mouvement, et ramener peu-à-peu la pierre contre les branches de la pince destinées à la broyer, M. Rigal a imaginé un chevalet très-ingénieux : c'est un petit tour en l'air dont la poupée mobile marche sur une tige carrée qui en forme le support, à l'aide d'un pignon adapté au bas de cette poupée et qui s'engrène dans une crémaillère, taillée à l'intérieur d'une mortaise qui parcourt la longueur de la tige carrée. Ainsi la poupée avance ou recule selon qu'on tourne la clef du pignon dans un sens ou dans l'autre. Ce mécanisme, fort simple et bien supérieur au ressort à boudin, qui détermine le mouvement de la translation du lithotriteur de M. Civiale, donne au chirurgien la conscience de la force qu'il emploie pour percer le calcul.

Ce procédé cependant est rarement applicable, moins à cause de la forme irrégulière des pierres, que par leur défaut de résistance à l'action du foret à chemise. Dans les nombreux essais qu'il tenta, M. Rigal s'aperçut bientôt qu'il était très-difficile de fixer le calcul sans courir le risque de le briser en éclats, et c'est en effet ce qui arrive dans la plupart des cas; il n'hésita pas alors à tirer parti de cette circonstance qu'il n'avait pas prévue d'abord.

En perdant l'avantage de réduire les calculs en poudre, il était donc arrivé à les briser avec une facilité que ne donne aucun autre appareil instrumental (1); en effet, à l'inverse des branches de la pince, le foret à chemise tend à faire éclater la pierre par une force qui agit du centre à la circonférence, et, par un mouvement de ce genre, elle se rompt sans secousses et sans efforts.

Partant de ce principe, M. Rigal a fait construire divers brise-pierres centrifuges, les uns armés de tête, et les autres susceptibles d'être amenés au dehors de la pince et d'être remplacés les uns par les autres dans le cours d'une même opération. On se fait difficilement l'idée de l'efficacité de ces instruments. Une pierre de dix-huit lignes de diamètre est brisée en un instant, et les gros quartiers, repris par la pince, sont comminés de la même manière ou à l'aide de *saxifrages* très-ingénieux et dont on doit aussi l'invention au même auteur.

Si l'on avait affaire à des pierres tellement volumineuses que l'on eût à craindre de les voir résister au foret à chemise, M. Rigal propose de commencer l'opération avec un perforateur dilatable, qui peut percer des trous d'un pouce de diamètre, puis se retirer complètement au dehors de la gaine, et servir à grossir la pince au-delà de son élasticité naturelle. Cet instrument représente assez bien un parapluie dont les baleines, formées de trois couteaux mobiles, sont relevées par les fourchettes, et vont archouter contre le bout du foret, maintenu dans sa rectitude par trois étais qui se font équilibre: un mécanisme extérieur règle la dilatation du foret, et le fait passer par tous les points intermédiaires entre le plus grand et le plus petit diamètre.

(1) C'est par un mécanisme à peu près semblable et plus simple, que M. Amussat fait aussi éclater les pierres.

Quant au moyen de faire agir les perforateurs, M. Rigal croit essentiellement utile de remplacer l'archet par un vil-brequin à engrenage. M. Pravaz a adopté un moteur de ce genre, qui ne peut s'appliquer qu'à son appareil : celui de M. Rigal, au contraire, peut être appliqué à toute espèce de fraise.

Nous ne terminerons pas cet article sans dire que M. Rigal se sert, pour ses opérations, d'un *lit pupitre*, présentant, sous un très-petit volume, tous les avantages du lit mécanique de M. Heurteloup, et enfin qu'il emploie une nouvelle sonde pour redresser le canal de l'urètre, quelle que puisse être sa courbure, sans le moindre danger et sans douleur pour le malade. Cette sonde renferme, vers son extrémité vésicale, un écrou flexible, moulé sur un mandrin droit taraudé : cet écrou, dont la longueur proportionnée à celle de la courbure postéro-périnéale de l'urètre, est de trois pouces et demi, représente assez exactement le ressort spiral d'une bretelle, et fait corps avec les parois de la sonde. Si l'on porte dans son intérieur un mandrin courbe, chacune des hélices, dont le ressort spiral se compose, s'éloigne de la plus voisine dans le sens de la convexité, et se rapproche au contraire de la même hélice dans le sens de la concavité. Les mouvemens partiels sont très-bornés, et il en résulte cependant une flexibilité fort grande du corps de l'instrument. On peut donc varier à l'infini, et, selon l'exigence des cas, la courbure de la sonde, en changeant celle du mandrin, comme cela se pratique tous les jours.

Supposons maintenant la sonde arrivée dans la vessie, et se moulant sur la forme du canal de l'urètre, qui lui imprime ses courbures ; si, dans l'intérieur du tube, on introduit le mandrin droit taraudé, dès que le premier filet de l'écrou aura pris sur la vis, on rappellera invinciblement les autres, car ils se seront éloignés très-peu de leur direction normale, et la sonde, de courbe qu'elle était, deviendra droite, à l'insu, pour ainsi dire, du canal de l'urètre. En effet, les rapports primitivement établis entre la face interne de ce canal et la surface externe de l'algale ne changeront pas ; le conduit sera protégé par cette dernière, et son redressement deviendra insensible, puisqu'à chaque tour de mandrin, on ne redressera qu'une portion égale en longueur à la faible distance qui sépare un filet du suivant.

Cet instrument, dont l'invention est justifiée par l'impossibilité où l'on est quelquefois d'arriver de prime-abord dans la vessie avec une sonde droite, a été déjà employé avec succès; et on a pu constater son utilité pour combattre certains engorgemens de la prostate simulant la paralysie de la vessie.

« De deux choses l'une, dit M. Rigal au sujet de son mode d'opérer; ou l'on parviendra à réduire en poussière le calcul, quelle que soit sa forme, et c'est le but vers lequel se dirige le prof. Récamier, en suivant la route tracée par Meyrieux; ou, ce qui est plus probable, on retombera dans la nécessité de produire des fragmens. Je dis qu'alors le meilleur procédé sera celui qui brisera le calcul avec plus de promptitude et de sûreté pour le malade. Sous ce rapport, on ne saurait contester la supériorité du *foret à chemise* sur les fraises simples ou les évideurs. »

27. NOTE SUR UN LITHOTRITEUR COURBE. (*Lettre à l'Académie des sciences, séance du 10 août 1829.*)

M. Pamard, médecin à Avignon, a adressé à l'Académie un instrument de son invention, qui consiste dans une sonde courbe, propre à introduire dans la vessie les instrumens lithotritteurs.

Tous les chirurgiens qui se livrent à la pratique de la lithotritie avouent que, dans un grand nombre de cas, le cathétérisme rectiligne offre des difficultés qui s'opposent à l'exécution de cette opération. M. Pamard lui-même, chargé du service d'un grand hôpital, a observé un assez grand nombre de sujets qu'il était impossible de sonder avec une sonde droite, mais chez lesquels on parvenait facilement dans la vessie à l'aide d'une sonde courbe.

Ces observations l'ont conduit à imaginer un lithotriteur courbe. Il est parvenu à donner à son instrument une courbure aussi grande qu'on le juge convenable.

M. Pamard adresse à l'Académie un modèle de son instrument. Ce modèle, dit-il, est exécuté grossièrement et à la hâte; mais si l'Académie lui donne son approbation, il en fera passer un autre exécuté avec plus de soin.

28. NOTE SUR LES INSTRUMENS LITHOTRITEURS du D^r TANCHEU, et sur un nouveau procédé pour la taille sus-pubienne.

Ces instrumens ont quelque rapport avec ceux de feu le D^r Meyrieux, par la manière dont ils attaquent la pierre de la circonférence au centre; ils diffèrent de ceux généralement connus, en ce qu'ils ont dix branches entre lesquelles la pierre se trouve enveloppée dans une espèce de loge de fer; une fois entrée, la pierre ne doit plus sortir qu'en poussière, c'est-à-dire que l'intention de l'opérateur est de ne pas faire de morceaux: ceux qui résultent des dernières divisions de la pierre restent dans l'instrument, d'où ils sont ensuite extraits à l'aide d'une pince particulière, sans que, dans aucun cas, ils puissent tomber dans la vessie; par conséquent il est impossible de laisser des fragmens dans cet organe comme il arrive par les autres procédés. M. Tanchou use la pierre de la circonférence au centre, de manière à n'avoir jamais qu'un calcul à reprendre, quand l'opération ne peut pas être faite dans une seule séance; tandis que par les autres méthodes on s'applique à faire des morceaux, en perçant la pierre dans tous les sens; cette manière d'opérer nécessite beaucoup de temps, de tâtonnemens pour saisir les uns après les autres les morceaux; et beaucoup d'incertitude pour savoir si quelques-uns ne sont pas restés. M. Tanchou se sert aussi d'un lit pour fixer l'instrument et éviter les oscillations, toujours pénibles et souvent dangereuses, que le malade a à supporter lorsqu'on ne prend pas la sage précaution de fixer l'instrument lithotriteur.

Dans la séance du 13 août, le même chirurgien a communiqué à l'Académie de médecine, Section de chirurgie, un nouveau procédé pour pratiquer l'opération de la taille par le haut appareil; par un procédé qui a pour but 1^o de supprimer la sonde à dard avec laquelle on ouvre souvent le péritoine, et qui est d'ailleurs d'une manœuvre incertaine, difficile et très-longue; 2^o de prévenir ou du moins de diminuer le danger de l'infiltration de l'urine dans les environs de la plaie. Pour atteindre le premier but, M. Tanchou a imaginé une espèce de poinçon ou trois-quarts cannelé; le manche se recourbe, dès que la pointe a pénétré dans la vessie; alors cette pointe disparaît et l'instrument devient un crochet mousse, qui permet de prolonger l'incision de la vessie, du côté du pubis en raison du volume de la pierre. De cette manière, l'ouverture de la vessie au-dessus du pubis est prompte et sûre, et n'expose à aucun danger.

Pour prévenir ou tout au moins diminuer le danger de l'infiltration urineuse autour de la vessie, le même opérateur fait traverser cet organe par une petite mèche de coton, qui entre par la plaie au-dessus du pubis et qui sort par l'urètre, en passant par une sonde placée dans le canal. Un petit réservoir, placé au-dessus de la plaie de l'hypogastre, donne une petite quantité d'eau, qui, en suivant la mèche de coton, pénètre dans la vessie, se mêle à l'urine à mesure que celle-ci est filtrée par les reins, et continue sa route ensuite pour sortir par la sonde; en sorte que l'urine n'a aucune tendance à s'infiltrer dans la continuité de la plaie, puisqu'elle ne monte pas jusqu'à son niveau; enfin si, malgré cela, cette infiltration a lieu, elle est toujours moins dangereuse qu'elle ne le serait si l'urine était pure.

Dans la séance dernière, du 27, M. Hervez de Chégoïn a fait un rapport très-avantageux sur ce procédé; il a fini par exprimer le désir que M. Tanchou montrât à l'Académie un instrument de lithotritie, dont il a été pleinement satisfait.

29. LITHOTRITIE PERFECTIIONNÉE. — Sondes droites et injections forcées. — Exposition des nouveaux procédés et bandages pour le traitement et la guérison des hernies; par M. le D^r FOURNIER DE LEMPSDES. In-8° de 148 pages; prix, 2 fr. 50 cent. Paris, 1829; Gabon.

Les succès obtenus dans la pratique de la lithotritie ont donné naissance à une multitude de réclamations sur la priorité de cette belle découverte. Le D^r Fournier assure avoir fait construire, dès le mois de janvier 1812, des instrumens lithotritteurs qu'il a expérimentés sur le corps humain. Ce chirurgien invoque en sa faveur le témoignage de MM. Richerand et Biet, qui lui avaient permis, en 1817, de faire des expériences lithotritiques sur les cadavres de l'hôpital Saint-Louis. Comme ce mémoire ne contient aucune observation détaillée du broiement de la pierre dans la vessie, nous nous abstiendrons de porter un jugement sur les assertions de l'auteur.

M. Fournier revendique également la priorité pour l'invention du cathétérisme avec des sondes droites, et reproche à MM. Amussat et Moulins d'entrer en lice avec lui, pour lui disputer le prix de ses travaux. Enfin M. Fournier a inventé de nouvelles formes de bandages, établis d'après la conformation

du sujet, la direction de la hernie et l'ouverture par où elle sort. Ce chirurgien assure opérer la réduction des hernies les plus anciennes et les plus volumineuses, les contenir parfaitement, et opérer la cure radicale du plus grand nombre. On trouve, dans le mémoire, l'observation et même le domicile des personnes qui ont été guéries. Sans admettre toutes les assertions contenues dans cet écrit, nous pouvons du moins attester que les bandages du D^r Fournier nous paraissent offrir quelques avantages. M. Fournier donnerait plus de poids à ses réclamations, en se conformant aux usages des médecins, qui savent respecter leur profession et ne compromettent pas le titre honorable qu'ils portent, en distribuant des espèces de prospectus contenant l'énumération de leurs mérites.

30. OBSERVATION DE CYSTOTOMIE, suivie de remarques critiques sur la Lithotritie; par le D^r G. Rossi. (*Giornale di Chirurgia pratica*; août 1827.)

Un enfant de 2 ans éprouvait des symptômes de strangurie; le cathétérisme donnait la sensation de corps mollasses, immobiles, qui furent pris pour des fongosités ou des polypes. L'opération était contre indiquée; mais les accidens ayant augmenté, au point de menacer les jours du malade, le D^r Rossi se décida à pratiquer la taille latéralisée, qu'il exécuta au moyen du cathéter, sur lequel il incisa les tégumens, et il termina l'opération avec un bistouri droit boutonné. Deux corps mollasses, adhérens, ayant été extraits, furent reconnus formés de graviers agglutinés et enveloppés d'une matière mucoso-gélatineuse. L'enfant guérit sans accidens.

Suivent des considérations très-sages sur les inconvéniens de la Lithotritie, inconvéniens fort bien appréciés aujourd'hui. L'auteur donne, dans la plupart des cas, la préférence aux autres méthodes.

31. NOUVEAU MOYEN POUR GUÉRIR LES CREVASSES situées à la partie antérieure du canal de l'urètre; par M. BARTHÉLEMY, chirurgien à l'hôpital du Gros-Caillou. (*Journal universel*; janvier 1829.)

Une des causes principales qui entretiennent les crevasses du canal de l'urètre et en empêchent la cicatrisation, c'est le con-

tact des urines et leur passage à travers les ouvertures. Aussi la 1^{re} indication thérapeutique consiste-t-elle à soustraire les parois à ce contact, en faisant uriner au moyen d'une sonde. Mais la sonde ne remplit pas toujours le but; souvent, quand on la laisse à demeure, elle est elle-même une cause d'irritation; tantôt une partie de l'urine s'écoule entre elle et le canal; quelquefois enfin il existe des rétrécissemens au-delà des crevasses, qui ne permettent pas de pratiquer le cathétérisme. Dans ce dernier cas, on a cherché à comprimer excentriquement, au moyen de sondes dites à ventre, les parois du canal, pour le dilater et empêcher que l'urine ne puisse se faire jour entre la sonde et le canal; mais on n'y parvient pas toujours, et c'est, en effet, ce qui est arrivé à M. Barthélemy dans le cas de crevasses urétrales qu'il rapporte. Le malade était un officier chez qui le gland, légèrement tuméfié, offrait sur toute sa périphérie de petits ulcères, qui donnaient chacun passage à un filet d'urine, de manière qu'il y avait la plus exacte ressemblance entre le gland et la tête d'un arrosoir. Ces ulcérations étaient la suite d'une phlegmasie chronique de la membrane muqueuse avec écoulement purulent, qui avait persisté après la cicatrisation complète d'une ancienne fistule de la portion membraneuse du canal. Il était impossible d'introduire une sonde dans la vessie, parce qu'on était constamment arrêté au point où avait existé l'ancienne crevasse; d'un autre côté, la sonde à ventre n'empêchait point l'urine de passer entre elle et le canal. M. Barthélemy dut par conséquent aviser à un autre moyen.

Il lui vint l'idée de placer une sonde ordinaire coupée par le milieu, et de comprimer à l'extérieur la circonférence du canal, en ficelant, pour ainsi dire, la verge au moyen d'une petite bande. Cette compression eut un plein succès; le malade ayant été invité à uriner, on vit le liquide s'écouler en totalité par la sonde. On lui recommanda de recommencer cette opération chaque fois qu'il voudrait uriner; il le fit avec une scrupuleuse exactitude, et, au bout d'un mois, il était parfaitement guéri. L'auteur a fait fabriquer depuis des sondes *ad hoc*, et il se propose d'étendre l'emploi de ce moyen aux cas d'écoulemens anciens, ayant leur siège dans la fosse naviculaire.

32. EMPLOI A L'EXTÉRIEUR DE LA BELLADONE dans les hernies

incarcérées ; par le D^r MAGLIARI. (*Osservatore medico di Napoli* ; novembre, 1827.)

Une dame de 50 ans était affectée d'une hernie depuis plusieurs années ; depuis plus de 20 heures, elle éprouvait des symptômes manifestes d'incarcération, contre lesquels la saignée, les émolliens et les laxatifs, qui étaient rendus par le vomissement, avaient échoué. Le D^r Magliari, jugeant que l'opération pouvait être différée, suspendit les remèdes et prescrivit une onction locale composée de

Extrait de Belladone, gr. x.

Axonge de porc, 3 β.

Le soir, les symptômes persistaient ; mais trouvant que le remède avait été employé en trop petite quantité, il fit lui-même une nouvelle onction avec la moitié de la dose formulée. Le lendemain, la malade avait recouvré sa sérénité, et il apprit qu'aus sitôt après l'onction de la veille, le vomissement avait cessé, et la tumeur avait commencé à diminuer. Il reconnut que l'anneau était très-dilaté et n'exerçait plus aucune pression sur l'intestin, qui rentra totalement quelques heures après.

33. OBSERVATION D'UN CAS DE HERNIE étranglée, réduite par l'emploi de la belladone ; par le D^r Michel Angelo SPENZIERI. (*Osservat. med.* ; Tom. VII, n^o 2.)

M. Magliari, rédacteur del *Observ. med.*, ayant publié, en 1827, l'observation d'une réduction de hernie au moyen de la belladone, M. Spenzieri, médecin à Vinchiaturò, a répété cette médication, deux jours après les symptômes de l'étranglement, sur un jeune homme d'environ 36 ans, affecté, depuis l'âge le plus tendre, d'une hernie de la grosseur d'un œuf de poule. Il employa une pommade composée d'extrait de belladone drachme β, axonge de porc once j, en employant un tiers pour la première friction. Au bout de 3 heures, diminution des symptômes. Nouvelle onction qui procure un soulagement notable. Dernière onction après trois autres heures, et réduction de l'hernie, qui se fit comme par enchantement. L'auteur pense que la jusquiame et le stramonium pourraient être employés avec succès.

Dans les n^{os} 8, 12, 13, M. Magliari en rapporte d'autres exemples.

F. D.

34. **HERNIE ÉTRANGLÉE ; ANUS ANORMAL ; GUÉRISON SPONTANÉE ;**
par le D^r PILATO. (*Journal de Chirurgie pratique* de J. Can-
nella; avril 1828.)

Un homme âgé de 34 ans, de constitution mélancolique, portait depuis son enfance une hernie - bubonocèle gauche, qui s'étrangla à la suite d'exercices violens; le taxis, les bains, les émolliens, les sangsues étant inutiles, l'opération fut pratiquée le troisième jour. Les matières avaient repris leur cours naturel et la plaie allait bien, lorsque, le 19^e jour de l'opération, de nouveaux symptômes d'étranglement se manifestèrent, et ne furent apaisés que par l'irruption de matières fécales par la plaie, où se montra une anse d'intestin gangrené, avec adhérence autour de l'anneau et formation d'un anus artificiel. Le malade avoua qu'il s'était gorgé deux jours auparavant d'alimens indigestes. Cependant peu à peu les matières recommencèrent à suivre les voies naturelles, et la plaie à diminuer; le tamponnement, par la méthode de Desault, acheva la guérison, naturelle.

35. **UEBER DIE ZURÜCKBILDUNG DER SQUIRRHEN UND DER POLYPEN.**
— Sur la guérison des squirrhes et des polypes, et sur celle des cancers; par le D^r Fréd. Ad. WEISE. In-8° de 76 pag.; prix, 9 gr. Leipzig, 1829; Lauffer.

Ce que l'auteur dit du mode de formation, de l'étiologie et du diagnostic des squirrhes est connu depuis long-temps; mais il recommande avec chaleur un moyen qui, selon lui, doit résoudre l'induration et modifier l'action sécrétoire des organes. Ce moyen est le charbon animal; il se prépare de la manière suivante: on prend du veau avec les côtes; on coupe cette viande par petites pièces, et on la torréfie dans un tambour à brûler le café, en la tournant sur un feu suffisamment vif. Lorsque l'air inflammable commence à se montrer, ce que l'on reconnaît aux petites flammes qui commencent à voltiger autour du tambour, on continue encore la torréfaction pendant un quart-d'heure; si on la continue jusqu'à ce qu'il ne se montre plus d'air inflammable, la préparation perd ses propriétés actives, et le malade, qui en prend sent dans la bouche une odeur comme celle des œufs pourris.

Le charbon animal, à ce que prétend l'auteur, agit fortement sur l'utérus, et il faut en user avec précaution chez les femmes enceintes; il porte à la sueur; s'il produit des sueurs nocturnes, il faut en diminuer la dose. Quelquefois le lait revient aux mamelles, lorsque le charbon est donné peu de temps après le sévrage. On l'administre matin et soir, à la dose de $\frac{1}{2}$ à 2 grains, mêlé à de la poudre de racine de guimauve ou de réglisse. Les tumeurs qui se développent à la tête et dans le cuir chevelu chez les enfans scrofuleux, tumeurs qu'il est difficile de faire passer à la suppuration, se ramollissent promptement, s'ouvrent et guérissent bientôt par l'emploi de ce moyen. Les bords calleux des ulcères cancéreux, saupoudrés de charbon animal, se ramollissent et fournissent une bonne suppuration. Les squirrhes des mamelles chez les filles, les indurations produites par une mauvaise lactation, disparaissent, au bout de 4 à 6 semaines, par l'usage intérieur de ce moyen; il faut 6 mois aux squirrhes qui ont plus d'une année de durée. Le charbon rend également de bons services, dans les cas d'abcès aux mamelles chez les femmes en couche, dans le squirrhe des lèvres et de la glande thyroïde; il n'exerce aucune action sur les bubons qui ont passé à l'induration. Les polypes cartilagineux diminuent graduellement par son emploi; les polypes charnus n'en sont que très-lentement modifiés. Il prévient la réapparition des polypes muqueux, qu'on a enlevés par l'opération. Dans le cancer de la mamelle, on en donne 2 à 3 grains matin et soir. La chute des indurations, ou plutôt leur fonte, s'opère en peu de jours, et, dans la cavité qui en résulte, on aperçoit des filamens noirs de tissus cellulaires, semblables à une toile d'araignée. Le fond de l'ulcère se nettoie et fournit une bonne suppuration, après quelques pansemens avec le baume de Locatellus; une ligne de démarcation se forme autour du bord calleux de l'ulcère; elle indique que la nature demande à être secondée dans le procédé d'élimination; ainsi l'on aura recours à l'instrument tranchant ou aux caustiques. Quant à la diète, on la borne aux laitages, aux fruits et aux farineux. Il faut défendre le café et l'eau-de-vie.

Onze cas, rapportés par l'auteur, parlent en faveur du moyen qu'il recommande. De nouvelles expériences seront cependant nécessaires pour en constater l'efficacité. (Hecker : *Litterarische Annalen*; février 1829, pag. 257.)

36. OBSERVATION D'UN POLYPE UTÉRIN avec renversement de l'utérus hors du vagin, communiquée par le Pr. Angelo BOCCELLA, directeur de la clinique royale chirurgicale de Naples, premier chirurgien de l'hôpital des Incurables, etc. (*Esculapio*; Vol. I, fasc. 2, pag. 65.)

Le sujet de cette observation, avec figure lithographiée, annexée au cahier, est une actrice napolitaine, qui, privée par les conséquences de sa maladie, de la ressource du théâtre, vint inutilement à l'hospice des Incurables de Naples implorer les secours de la médecine, toujours secourable lors même qu'elle ne peut guérir.

37. NOUVEAU MOYEN D'ARRÊTER L'HÉMORRHAGIE CAUSÉE PAR LA PIQÛRE DES SANGSUES; par le D^r LOEWENHALD.

L'auteur ayant vu un enfant périr d'hémorrhagie à la suite d'une application de sangsues au cou, et se rappelant qu'il n'est pas rare, sur les enfans en particulier, d'éprouver beaucoup de difficultés pour arrêter l'écoulement du sang par les divers moyens qu'on a conseillés, a constamment vu l'hémorrhagie suspendue par le moyen suivant. On rapproche, en les pinçant les lèvres de la petite plaie, et on les traverse, mais peu profondément, à l'aide d'une aiguille fine munie d'un fil : on fixe cette petite ligature par un nœud simple qui maintient rapprochées les lèvres de la piqûre. L'hémorrhagie s'arrête aussitôt. Le docteur Loewenhald assure qu'il n'a jamais vu survenir, après cette petite opération, ni ecchymose, ni aucun autre accident fâcheux. Le fil se détache de lui-même au bout de peu de jours. L'aiguille peut être droite ou courbe. Le D^r Loewenhald fait ordinairement usage d'aiguilles à coudre. (*GRAEFE, Jour. für Chirurgie, etc. Vol. XII.*)

38. FRACTURE DU CALCANÉUM, *observ. de M. CUSTANCE.*

Madame D., âgée de 50 ans, voyageait le 6 novembre 1824 sur l'impériale d'une voiture publique qui versa. Elle tomba violemment sur le côté gauche, et le talon du même côté se trouva pris entre le sol et le rebord de l'impériale de la voiture. Il en résulta une violente contusion et un gonflement très-considérable. M. Doughty, chirurgien à Kidderminster, lieu voi-

sin du théâtre de l'accident, s'empessa de donner à cette malheureuse femme les soins nécessaires, mais il ne put connaître précisément la nature de l'accident. Il appela le lendemain M. Custance, et après un examen attentif, ces deux praticiens reconnurent qu'il n'y avait point de luxation, comme ils l'avaient pensé au premier abord, mais que la déformation du pied était due à une fracture de la partie postérieure du calcanéum, immédiatement au-dessous du point d'insertion du tendon d'Achille. Le fragment postérieur de cet os, fortement tiré en haut par la contraction des muscles gastrocnémiens, était remonté vers le mollet et se trouvait séparé du fragment antérieur par un intervalle de cinq pouces. Le gonflement était énorme, et tous les efforts tentés pour ramener la portion d'os à sa place naturelle, furent inutiles. Malgré l'emploi assidu des moyens antiphlogistiques les plus puissans, il se développa une violente inflammation de toute la jambe; une partie des tégumens fut frappée de gangrène; la portion du tendon d'Achille à laquelle tenait l'os fracturé s'exfolia profondément, et le fragment lui-même fut mis à nu. Il était si fortement adhérent aux parties sous-jacentes, qu'il était impossible de le faire mouvoir dans aucune direction. M. Custance pensait que, frappé de nécrose, il finirait par se détacher; mais il n'y eut que sa surface qui s'exfolia; le reste se recouvrit de bourgeons charnus, de même que toute la surface de cette vaste plaie, et, au bout de quatre mois, la cicatrisation était complète. Ce ne fut cependant que cinq mois après que madame D. put essayer de marcher. Comme la jambe était d'abord très-racourcie, elle fut obligée de porter un soulier avec un haut talon, mais peu à peu le racourcissement diminua et les mouvemens de la jambe se rétablirent complètement. « Aujourd'hui, dit M. Custance, le fragment du calcanéum est fixé à quatre pouces et demi au-dessus de sa place normale. Le talon a une apparence naturelle, mais au toucher il est mou comme un coussin. La malade marche sans boîter, le moins du monde, et avec un soulier à talon plat comme avant son accident. Plusieurs chirurgiens distingués ont examiné madame D. et n'ont conservé aucun doute sur la véritable nature de la fracture; tous se sont accordés à dire qu'ils n'avaient jamais rencontré de fracture semblable. » (*Lond. Med. and Surg. Repertor.*; juin 1829.)

39. NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE PATHOLOGIE MEDICO-CHIRURGICALE, ou Précis théorique et pratique de médecine et de chirurgie; par L. CH. ROCHE, D. M. P. et L. J. SANSON, chirurgien de l'Hôtel Dieu de Paris; ouvrage rédigé d'après les principes de la médecine physiologique. T. IV; prix, 7 fr. Paris, 1829; Baillière; à Londres, même maison.

Ce 4^e volume complète l'ouvrage et le succès de MM. Roche et Sanson : ce qui a contribué au succès et à l'enlèvement rapide de ce traité, c'est qu'il a réuni le mérite de l'à-propos à celui bien plus essentiel du talent dans l'exécution. Si l'on se reporte en effet à l'époque à laquelle l'ouvrage de MM. Roche et Sanson a été publié, on retrouve les discussions soulevées par la doctrine physiologique encore dans toute leur force et préoccupant toutes les têtes médicales; il n'est point étonnant que le public se soit emparé avec empressement d'un ouvrage, où l'on trouvait une application des préceptes pour lesquels on combattait, et qui tendait à fixer l'opinion sur un sujet auquel tous les médecins prenaient tant d'intérêt. Ces réflexions ont pour but de faire remarquer comment les estimables auteurs de ce nouveau traité ont été conduits à déclarer sur le titre de leur livre, qu'il était écrit dans les principes de la médecine physiologique. Eh! mon Dieu, on le verra bien, aurait-on pu leur dire: il n'est pas besoin d'afficher ainsi une telle protestation contre les idées des autres, de blesser ainsi leur amour-propre; cette prétention exclusive à une médecine philosophique, n'a d'autre résultat que d'inspirer souvent une prévention mal fondée aux gens dont les idées ne sont pas encore arrivées sur ce point à maturité, et de faire supposer qu'un esprit de parti fort peu physiologique a présidé à la rédaction du livre qu'on annonce avec cette formule de chancellerie de libraire. Du reste, l'ouvrage de MM. Roche et Sanson n'en est pas moins riche en faits et en inductions pratiques. Le 3^e volume se terminait par l'histoire et le traitement des rétrécissemens, des cavités, des ouvertures et des canaux naturels, qui forment la 6^e classe des altérations de tissu, telles que nos auteurs les ont groupées. De l'histoire des rétrécissemens à celle des *obstructions*, la transition est naturelle; ce sont en effet les altérations de tissu qui amènent l'occlusion d'ouvertures de conduits ou de canaux naturels, que

nos auteurs ont décrites au commencement du 4^e volume. A cette 7^e classe de maladie, qui comprend les occlusions de la pupille, de l'oreille interne, de la trompe d'Eustache et l'oblitération des artères et des veines, succèdent les fistules ou formations de conduits nouveaux (8^e classe). Les productions morbides consistant dans le développement anormal des tissus qui ont des analogies dans l'économie animale et les entozoaires, forment la 9^e classe. La 10^e comprend les *Désorganisations*, c'est-à-dire, les altérations des tissus, telles, que l'organisation primitive a disparu, et ils paraissent convertis en tissus nouveaux, sans analogues dans le corps humain, ou bien la destruction en est rapide et spontanée. Tels sont les tubercules, le squirrhe, le cancer, etc.

La 11^e classe de maladies, c'est-à-dire, la mortification plus ou moins étendue des tissus, ou les gangrènes et la nécrose, est un chapitre fort important et traité avec supériorité.

La 12^e classe, Vices de conformation. La multiplicité des lésions décrites dans ce chapitre, rend cette partie du livre de MM. Sanson et Roche, une des plus importantes; mais nous aurions désiré qu'ils parlassent avec plus de détails de l'emploi des lits mécaniques dans le traitement des déviations du rachis, et surtout qu'ils nous dissent leur opinion, qui, du reste, paraît être la même que celle du D^r Lachaise, qui a écrit une brochure intéressante sur les courbures du rachis, et une autre sur les dangers des lits mécaniques. Cette partie de leur sujet, je le répète, aurait mérité toute l'attention d'hommes, aussi capables de bien apprécier la valeur de moyens tant pronés, et de fixer l'opinion des médecins sur ce sujet.

13^e classe, des Corps étrangers. Dans cette partie de l'ouvrage se trouvent décrites toutes les maladies qui sont dues à la présence de ces corps. Parmi les sujets les plus importants, sont la cataracte et les calculs vésicaux. Nous avons surtout fixé notre attention sur les calculs urinaires, et nous croyons qu'il n'y a aucun ouvrage où l'on trouve les procédés de la taille, par les divers appareils, décrits et appréciés avec plus de talent et de bonne foi. Il en est de même de ce qui est relatif à la lithotritie.

Le peu de lignes que nous consacrons ici à un ouvrage aussi important que celui de MM. Roche et Sanson, suffisent pour

prouver que ce dernier volume termine dignement la tâche, que nos estimables confrères s'étaient imposée; car s'ils ont traité avec brièveté divers sujets d'une importance secondaire, on peut dire que, sur tous les points principaux de la chirurgie, on trouve une sûreté de vue et une sagesse de préceptes, qui n'appartiennent qu'à des hommes doués d'un esprit élevé, riches de connaissances positives et pratiques, qu'on n'acquiert que par une observation constante et une expérience éclairée.

D. F.

ACCOUCHEMENS.

40. TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DE L'ART DES ACCOUCHEMENS, ou Principes de tokologie et d'embryologie; par Alf. A. L. M. VELPEAU. 2 vol. in-8° de x et 962 pages; prix 12 fr. Paris, 1829; Baillière.

M. Velpeau définit la science des accouchemens : l'ensemble des connaissances relatives à la reproduction de l'espèce humaine; et il désigne cet ensemble par le terme nouveau, mais fort bien imaginé, de *tokologie* (de *τοκος* enfantement, et *λογος* étude). Ce terme mériterait d'être généralement adopté de préférence à celui d'*obstétrique*, que M. Dugès a proposé, et qui n'est pas même usité en Allemagne, comme le croit M. Velpeau.

La partie théorique de la tokologie remplit tout le premier volume de l'ouvrage et une partie du second. La description des parties qui servent à la génération, à la grossesse et à l'accouchement forme la matière d'un premier chapitre. A l'article du bassin, l'auteur dit que l'inclinaison du détroit supérieur, en bas et sur sa partie antérieure, quand la femme est debout, varie entre 35 et 50 degrés. Nous trouvons bien, à la page 20 de l'ouvrage de M. Velpeau, la citation du travail de M. Nægele sur l'inclinaison et les axes du bassin; mais il paraît que l'auteur n'a tenu aucun compte des résultats publiés par le professeur de Heidelberg, M. Nægele ayant trouvé que l'angle formé par le plan du détroit abdominal avec le plan horizontal sur

lequel se trouve debout une personne bien conformée, est en général de 59° à 60°. On peut dire que M. Velpeau a passé un peu légèrement sur ce point de la théorie tokologique. Ce qu'il dit de l'inclinaison vicieuse du détroit périnéal, par suite de la mauvaise direction des axes du bassin (page 40), aurait mérité d'être exprimé avec plus de clarté.

Dans la description des organes sexuels, l'auteur explique les causes de la dissidence qui règne entre les auteurs sur l'origine et la nature de ces parties. « Des 4 caroncules qu'on remarque communément à l'entrée du canal vulvo-utérin, et qui correspondent aux quatre extrémités des diamètres vertical et transverse de cette ouverture, deux, celle qui avoisine le méat urinaire, et celle qui est au-devant de la fourchette, appartiennent aux colonnes médianes du vagin, tandis que les deux autres seules sont les débris de l'hymen. Les premières existent donc même chez les vierges, tandis que les secondes ne doivent se rencontrer qu'après le coït. Ces dernières peuvent aussi varier pour le nombre, le volume ou la situation, selon que l'hymen s'est rompu en deux ou plusieurs lambeaux. Ce sont elles que l'accouchement déforme et fait quelquefois disparaître, au lieu que les caroncules médianes grossissent plutôt qu'elles ne s'affaiblissent avec les progrès de l'âge.

Le chapitre 2^e a pour objet les fonctions des organes sexuels, savoir : la menstruation et la reproduction, sous lesquelles sont comprises la génération ou procréation des germes, la fécondation et la conception.

Le chapitre 3^e contient l'histoire de la gestation, et d'abord celle de la vraie grossesse, utérine et extra-utérine, puis celle de la fausse grossesse. A l'occasion des grossesses extra-utérines, l'auteur élève quelques doutes sur l'existence des grossesses ovariennes; il ne reconnaît, comme véritable grossesse ovarienne, que celle où l'œuf se serait développé, non pas seulement sous l'enveloppe externe de l'ovaire, mais bien dans la substance même de cet organe; or, le développement dans l'intérieur de l'ovaire paraît une chose impossible à M. Velpeau.

La gastrotomie, pratiquée dans les cas de grossesse abdominale, ne compte encore aucun succès, selon l'auteur; il n'en est pas ainsi; Ruth a exécuté cette opération dans un cas de

grossesse abdominale qui avait duré 4 ans; la mère a été sauvée. (Voy. Græfe et Walther : *Journal für Chirurgie und Augenheilkunde*; Tom. VI, 3^e cah. 1824.) Le Dr Heine, excellent praticien à Berlin, auquel on doit un très-bon travail sur la grossesse extra-utérine (Horn's *Archiv für med. Erfahrung*, 1812. 1^{er} cah.), parle aussi d'un cas de grossesse abdominale, où l'enfant fut extrait sain et vivant par la gastrotomie, après la rupture de la poche qui le contenait.

Le chapitre de la grossesse est terminé par quelques considérations sur la possibilité de reconnaître le sexe du fœtus pendant la grossesse, de créer tel ou tel sexe à volonté, et sur l'influence des saisons et de la fortune publique sur la production des sexes et la proportion des conceptions.

Le chapitre 4 contient un précis d'embryologie; c'est celui qui est le mieux fourni des propres recherches de l'auteur. Une analyse détaillée de ce chapitre nous mènerait ici trop loin. M. Velpeau se propose d'ailleurs de publier à part un ouvrage qui contiendra toutes ses recherches d'embryologie. Un article sur l'avortement, le terme de la gestation, les naissances tardives et les naissances précoces, terminent le 4^e chapitre.

Le suivant est consacré à l'histoire de l'accouchement : l'auteur s'arrête beaucoup trop longuement à réfuter l'opinion surannée, suivant laquelle le fœtus joue un rôle actif dans sa sortie du sein de la mère; mais sa description du travail de l'enfantement est fort bien traitée, et mérite d'être lue. Les positions du vertex sont ramenées à deux fondamentales; l'une, dans laquelle la bosse occipitale regarde un point quelconque de la demi-circonférence antérieure du détroit supérieur; l'autre, dans laquelle la même partie est tournée vers les points diamétralement opposés. Les autres positions admises par les accoucheurs sont des variétés de celles-ci.

M. Velpeau dit, à la page 583, que Wigand a appelé tétanos de l'utérus les contractions partielles de cet organe; cela n'est pas exact. Wigand a donné ce nom à la contraction fixée, au spasme tonique de la totalité de l'utérus.

La dystocie, ou l'accouchement difficile, est distinguée en différentes espèces, selon les causes qui y donnent lieu. Ces causes, étant ou accidentelles ou préexistantes, il y a une dystocie accidentelle et une dystocie essentielle. L'auteur traite séparé-

ment de la dystocie hémorrhagique, de la dystocie convulsive, de celle causée par la sortie prématurée du cordon ombilical, de celle par excès ou par défaut de longueur du cordon, de la dystocie anévrysmale, de celle par suite d'asthme, d'hydrothorax, de gibbosité, d'hydropisie, de la dystocie herniaire et de la dystocie syncopale.

Dans l'énumération des moyens internes employés contre les hémorrhagies utérines, l'auteur a précisément omis celui que les médecins allemands emploient le plus fréquemment et avec le plus de succès contre cet accident : c'est la teinture de cannelé. Parmi les meilleurs moyens à opposer aux hémorrhagies utérines, M. Velpeau compte l'application d'un sinapisme entre les épaules.

La dystocie essentielle est déterminée ou par l'état des organes de la femme, ou par le fœtus. L'auteur s'occupe, dans une section à part, des présentations vicieuses du fœtus.

Le chapitre dix est consacré aux opérations tokologiques. M. Velpeau y traite d'abord de la version. Il regarde la version par la tête comme praticable et utile dans un certain nombre de cas ; cependant il s'étend trop peu sur les manipulations extérieures par lesquelles Wigand, et après lui d'autres accoucheurs, ont souvent réussi à corriger des positions vicieuses du fœtus. A l'article des présentations du bras, il blâme avec rigueur les accoucheurs qui osent encore, de nos jours, pratiquer l'amputation de ce membre, lorsqu'il s'est échappé prématurément. M. Velpeau ne conçoit pas que cette opération puisse jamais être nécessaire ; et, cependant, c'est là ce que vient de prouver le D^r Samel, par deux cas dont il a tout récemment rapporté l'histoire dans le *Magaz. für die gesammte Heilkunde*, du prof. Rust ; Tome XXIX, p. 43.

Le forceps et son usage fournissent la matière du second article de ce chapitre ; puis l'auteur traite encore du levier, des lacqs et des filets de l'enclavement et des moyens nécessités par l'angustie pelvienne. Ces moyens sont : 1° le régime, employé dans la vue d'empêcher le fœtus de devenir trop volumineux pour le bassin de la mère. M. Velpeau n'accorde que peu de confiance à ce moyen.

2° l'avortement, provoqué dans le but de rendre inutile la symphyséotomie ou l'opération césarienne. L'auteur, seul peut-

être parmi les accoucheurs français, est disposé à approuver l'avortement provoqué dans les premiers mois de la grossesse, lorsqu'il est démontré que l'accouchement à terme est impossible; et, au contraire, il rejette absolument, ou peu s'en faut, l'accouchement provoqué à sept mois ou plus tard. Cette opération n'est cependant pas à beaucoup près aussi redoutable que M. Velpeau le pense; les hémorrhagies, les convulsions, les péritonites qui en sont trop souvent l'effet, au dire de l'auteur, n'ont été observées par personne, si l'on peut ajouter foi à près de 150 observations publiées par des accoucheurs anglais, allemands, hollandais et italiens. La ponction des membranes de l'œuf n'est ni le seul, ni le meilleur procédé pour provoquer un accouchement avant terme; la dilatation préalable de l'orifice utérin par des éponges préparées ou avec les doigts, est un moyen qui offre beaucoup plus de chances en faveur de la vie du fœtus, que la ponction. Au reste, l'accouchement provoqué après le 7^e mois ne saurait jamais remplacer l'opération césarienne; celle-ci n'étant réellement indiquée que dans des cas où l'étroitesse du bassin est trop considérable pour le passage d'un fœtus de 7 à 8 mois, ensorte que les indications de ces deux moyens de l'art sont parfaitement distinctes. La symphyséotomie au contraire est indiquée dans les mêmes cas que l'accouchement provoqué; et par cette raison l'une de ces opérations peut remplacer l'autre; mais c'est principalement la perforation du crâne qui deviendra plus rare, lorsque la pratique de l'accouchement provoqué avant terme sera plus généralement adoptée.

3° La symphyséotomie, dont les indications sont très restreintes, mais que M. Velpeau ne rejette cependant pas tout-à-fait.

4° L'opération césarienne. Aux sections longitudinales et transversales mentionnées par l'auteur, il faut ajouter la section diagonale proposée et exécutée une fois par le prof. Stein de Bonn, et une autre par M. Busch de Marbourg. (Voy. *Geburts-hülfsche Abhandlungen*, 1^{er} cahier; Marbourg 1803.)

5° L'opération césarienne vaginale. 6° La céphalotomie et l'embryotomie. 7° Les crochets.

Il est enfin question, dans un dernier article, de l'extraction de la tête restée seule dans les voies génitales.

Dans le chap. VII, l'auteur s'occupe de la délivrance, et d'abord

de la délivrance simple ou naturelle, puis de la délivrance compliquée.

Dans le cas d'adhérence anormale, et de rétention du placenta, M. Velpeau se décide pour le décollement et l'extraction artificielle, pour peu que la mère soit menacée d'un accident qui pourrait devenir grave.

L'exposition des soins que réclament l'enfant nouveau-né et la femme en couche termine le volume.

Pour porter un jugement sur l'ensemble de l'ouvrage de M. Velpeau, nous dirons qu'il est généralement bien écrit, et que le plan en est fort bien conçu; mais tous les chapitres ne sont pas également bien travaillés, sans doute parce que le *nonum prematur in annum* n'a pas été un des axiômes de l'auteur. Un défaut que le traité de M. Velpeau partage avec la plupart des ouvrages élémentaires français, c'est de ne pas renvoyer aux sources originales l'élève studieux, qui chercherait à s'initier plus profondément dans les détails de la science. On se contente de citer tout au plus les noms des auteurs qui ont écrit sur un sujet spécial, et l'on se dispense du soin d'indiquer avec exactitude les titres de leurs ouvrages. Il résulte de là une difficulté presque insurmontable, pour le lecteur, de vérifier les citations. Tant que les auteurs de traités élémentaires ne changeront pas cette manière d'agir, la connaissance de la littérature médicale, si florissante chez nos voisins d'outre-Rhin, restera en arrière chez les médecins français. Espérons que ces remarques ne seront pas tout-à-fait perdues. L'ouvrage de M. Velpeau, malgré quelques défauts, mérite néanmoins un succès qui pourra permettre à son auteur d'y porter remède.

S. G. L. TH.

41. SUR L'ACCOUCHEMENT PAR LE BRAS; par le D^r SAMEL, de Koenitz. (Rust, *Magazin f. d. gesammte Heilkunde*; Tom. XXIX, 1^{er} cah., pag. 43.)

Le D^r Samel veut prouver que, dans certaines circonstances, l'amputation du bras, qui s'est présenté le premier dans un accouchement, peut être, non-seulement utile, mais aussi nécessaire. A cet effet il rapporte les deux cas suivans.

Dans l'un et l'autre de ces cas l'enfant avait une position transversale, les eaux s'étaient écoulées depuis 36 heures; il

y avait des signes certains de la mort de l'enfant ; l'un des bras était sorti prématurément ; des personnes étrangères à l'art avaient exercé sur ce membre de fortes tractions, jusqu'à ce que l'épaule et une partie du thorax se fussent enclavées dans le petit bassin. L'épaule du bras sorti était arc-boutée contre le bord inférieur de l'arcade pubienne ; le bras lui-même était gonflé jusqu'au quadruple de son volume normal ; il était noir, dénudé en partie de son épiderme, et dans une espèce de putréfaction emphysémateuse.

Les deux mères étaient multipares et se trouvaient d'ailleurs affaiblies au plus hant degré, avec beaucoup d'irritabilité, une respiration courte et pénible, la face pâle, affaissée, presque hippocratique, le pouls petit, à peine sensible, fréquent, la peau couverte d'une sueur froide, avec une soif ardente. Les femmes se plaignaient de douleurs continues dans l'abdomen ; l'hypogastre était très-sensible au toucher ; il y avait alternativement un hoquet et des bâillemens spasmodiques ; l'utérus était contracté spasmodiquement autour du fœtus, mais il n'y avait point de contractions régulières. Les parties génitales externes étaient fortement gonflées, sèches, chaudes, livides et douloureuses. Une sanie fétide s'écoulait de la vulve lors des manipulations ; dans l'un des cas le cordon putréfié se présentait en même temps avec le bras.

Il n'était pas possible d'examiner convenablement par le moyen du toucher ; car la pointe des doigts n'arrivait que jusqu'à l'aisselle du bras sorti prématurément ; toutefois l'on put se convaincre qu'il n'y avait aucune abnormité du bassin. On ne reconnaissait la position du fœtus que par la dissection des parties qui se présentaient, et par les mouvemens de l'enfant, que la femme avait précédemment sentis.

Dans l'un et l'autre cas le bras droit avec l'épaule était arc-bouté contre le bord inférieur de l'arcade pubienne ; le dos de la main tourné en haut et en dehors, et le pouce vers la hanche gauche de la mère. On en conclut que la face de l'enfant devait se trouver dans la fosse iliaque gauche, et les pieds au côté droit de la mère, et le dos obliquement tourné en haut et en avant.

Chez l'une des femmes l'urine fut d'abord évacuée par la sonde ; dans les deux cas on prescrivit un moyen antispasmodique, et l'on fit des injections fréquentes, dans le vagin, avec un me-

lange d'huile et d'infusion de camomille. Ces moyens ne procurant que peu d'avantage, on procéda à l'opération.

Les femmes furent placées sur un lit de travers, les fesses élevées; puis, après avoir appliqué un lacq sur l'articulation de la main sortie, l'accoucheur introduisit sa main, non sans peine et sans de grandes douleurs pour la femme, en passant au-dessous du bras sorti. C'était le seul espace par lequel on pût pénétrer dans les voies génitales. Mais, malgré tous les efforts, on ne réussit pas à aller plus loin que dans le toucher. On essaya de repousser avec précaution le tronc, afin de gagner de l'espace pour chercher les pieds; mais toutes ces tentatives furent sans succès; à chacune d'elles les femmes se plaignaient de douleurs intolérables, et paraissaient en être extrêmement fatiguées; le simple séjour de la main dans les parties génitales occasionnait déjà des plaintes non interrompues.

Dans l'impossibilité de tenter de plus grands efforts, et vu le danger de tout délai, on se décida enfin à couper le bras sorti. L'opération eut lieu sans difficulté, à l'aide d'un bistouri boutonné; la torsion du membre acheva la division des parties molles que l'instrument n'avait pas atteintes. L'opération ne causa aucune douleur; immédiatement après l'enlèvement du bras, les mères se sentaient soulagées jusqu'à un certain point.

Il fut alors possible de repousser le tronc sans violence envers la mère, et d'aller chercher les pieds situés à droite. Lorsqu'on eut amené les pieds, le reste de l'accouchement fut facile; dans l'un des cas, seulement, la tête un peu grosse de l'enfant passa un peu difficilement. Il n'y eut point d'hémorrhagie excessive, et la délivrance ne se fit pas attendre.

Les enfans extraits de cette manière étaient déjà dans un état de putréfaction assez avancé. Aux deux accouchées on recommanda le repos absolu, un régime doux et maigre, et une émulsion de graines de pavot avec l'eau de laurier-cerise. L'une et l'autre de ces femmes est encore devenue mère après l'accouchement dont les détails viennent d'être rapportés.

C'est dans des cas semblables à ceux-là que l'auteur croit pouvoir recommander l'amputation du bras prématurément sorti.

L.

42. OPÉRATION CÉSARIENNE. Extrait d'un rapport du prof. V. ANDREOLI, de Florence. (*Giornale di chirurgia pratica*; juillet, 1827.)

La nommée *Sgrilli*, âgée de 23 ans, contrefaite, rachitique, enceinte depuis 9 mois, était en travail d'enfantement depuis 60 heures, lorsqu'elle fut apportée à l'hôpital.—Point de fièvre, douleurs rares, col utérin très-dilaté. Les eaux étaient écoulées, le cordon ombilical pendait hors de la vulve et ne présentait point de pulsation; le fœtus avait cessé de faire sentir des mouvemens depuis six heures; les diamètres du bassin étaient fort rétrécis, surtout l'antéro-postérieur du détroit supérieur. L'opération césarienne fut résolue. Les parois de l'abdomen et de l'utérus furent incisées dans la direction de la ligne blanche, et l'on retira un fœtus volumineux qui confirma la nécessité de l'opération.

La plaie du ventre fut réunie par cinq points de suture emplumée, et un sin don laissé dans l'angle inférieur. Les antiphlogistiques furent mis en usage; et le huitième jour, à la levée de l'appareil, la plaie fut trouvée réunie dans toute son étendue, à l'exception de l'angle occupé par le sin don. On pansa à plat, avec un plumasseau de cérat. Le 13^e jour, une végétation fut touchée avec la pierre infernale; le 16^e jour, tous les points de suture étaient enlevés. Le régime et l'exercice furent successivement augmentés; une plaque fut adaptée à la cicatrice, et la malade sortit complètement guérie le 32^e jour après l'opération.

43. CAS OU IL CONVIENT D'EMPLOYER LA MÉTHODE DE MOJON, POUR LE DÉCOLLEMENT DU PLACENTA; par le D^r LENCI. (*Journ. de chirurgie pratique*, de J. Canella; mai 1828.)

L'auteur approuve cette méthode dans les cas d'inertie de l'utérus, d'irrégularité de ses contractions, d'adhérences contre nature, de fortes contractions du cou, enfin lorsqu'il convient de ranimer l'organe, et que les frictions hypogastriques, la titillation de l'orifice, et les tractions sur le cordon ne suffisent pas; mais il la condamne dans les cas de forte irritation, d'hémorrhagie foudroyante, de détachement complet du placenta. Il pense qu'il conviendrait d'injecter l'eau acidulée non-

seulement par la veine, mais encore par les artères ombilicales. Dans les cas d'avortement à deux ou trois mois, ce moyen est souvent impraticable ; il conseille alors, au lieu du tampon, d'introduire dans la cavité de l'utérus, au moyen du doigt ou d'une canule de gomme élastique, une vessie de bœuf, munie d'une partie de son urètre auquel est adaptée une canule, par laquelle on insuffle de l'air ; puis on y injecte un liquide répercutif ou stimulant, qu'on maintient et renouvelle, jusqu'à ce qu'on obtienne l'effet désiré.

44. AVANTAGES DU SEIGLE ERGOTÉ DANS UN CAS DE DISTOCIE par tumeur située dans le grand bassin ; heureux emploi d'une branche de forceps dans un cas de difformité du petit bassin. (*Ibid.* ; mars 1828.)

Une femme, née de parens rachitiques, primipare, était en travail depuis 3 jours, sans que la tête pût franchir le détroit supérieur ; par l'emploi du seigle ergoté, l'on obtint le franchissement de cet obstacle, mais la tête demeurait enclavée dans l'excavation pelvienne, et il s'écoulait des matières d'une telle fétidité, qu'on eût pu supposer la mort et la putréfaction du fœtus. Une branche de forceps, introduite en guise de levier, procura le dégagement de la tête et la terminaison du travail. En allant à la recherche du placenta, la main découvrit une proéminence considérable de l'angle sacro-vertébral, et, plus profondément, un foyer purulent, que l'auteur suppose formé par la suppuration d'un ovaire. Il termine par l'apologie du seigle ergoté, et surtout de la branche de forceps en levier, dont l'emploi, dans ce cas, a prévenu le meurtre d'un fœtus, qu'on aurait cru pouvoir dilacérer en raison des signes de putréfaction.

OPHTHALMOLOGIE.

45. OPINION DE VACCA BERLINGHIERI SUR L'OPHTHALMIE QUI A AFFECTÉ LE RÉGIMENT DE MARIE-LOUISE. (*Giornale di chirurgia pratica* ; septembre 1827.)

Cette ophtalmie est analogue à celle qui a régné dans divers

lieux de l'Italie. Elle se propage par contagion; car l'atmosphère de Parme n'a rien qui soit susceptible d'affecter les yeux; les autres habitans en sont exempts; le régime des soldats est parfaitement salubre; on ne peut raisonnablement l'attribuer à l'exposition de la place du château où se font les évolutions, pas plus qu'au défaut de tentes dans les casernes, ni aux exercices prolongés, ni à l'usage des schakos, ces conditions n'ayant point changé depuis plusieurs années; mais je pense que ces circonstances sont propres à favoriser le développement et les progrès de cette maladie.

Je suis confirmé dans mon opinion par la réflexion que les ophthalmies qui naissent de ces seules circonstances, bien que suivies parfois d'accidens graves, sont beaucoup moins opiniâtres et cèdent plus facilement à l'emploi des remèdes.

Les soldats affectés sont ceux qui vivent en commun; le mal ne se propage pas aux autres salles de l'hôpital.

Il m'est impossible de dire si elle s'est développée spontanément parmi le régiment, ou si elle y a été importée; si c'est l'ophthalmie d'Égypte avec laquelle elle a tant d'analogie. Tout ce qu'on peut dire, c'est qu'elle a commencé à se manifester en 1823 parmi les plus jeunes du régiment, mais avec des caractères de bénignité.

Les moyens de prévenir ses funestes progrès sont: 1^o de faire coucher les soldats séparément; 2^o de donner à chacun du linge à part et de leur en faire souvent changer; 3^o de faire visiter soigneusement les yeux des soldats, tous les matins, et d'isoler ceux qui présentent des symptômes d'ophthalmie commençante; 4^o d'instituer une salle d'observation pour les cas douteux; 5^o d'affecter à cette salle des infirmiers particuliers, et de donner des ustensiles propres à chacun des soldats qui s'y trouvent; 6^o établir des salles particulières, bien aérées et moins chaudes que celles actuelles. Ces salles seront installées de manière à pouvoir modifier la lumière. Avant d'en sortir, les malades seront purifiés.

On modérera les exercices; on laissera croître l'herbe sur la place d'armes, on donnera de l'ombre aux casernes.

Il me semble que l'application de la pierre infernale sur les paupières, au début de la maladie, serait un bon moyen d'en arrêter les progrès.

On pourrait renouveler les expériences positives de *Farni*, *Buzzi*, *Paoli*, sur la transmission par contagion de l'homme aux animaux. Dans le cas de transmission constatée, on essaierait de neutraliser le virus au moyen des acides, des alcalis ou des sels, sans omettre le chlorure de chaux tant vanté. La substance dont l'action neutralisante serait éprouvée, serait mise à l'usage des hommes bien portans.

46. OPHTHALMO-BLÉNORRÉE guérie par l'application topique du calomélas. (*Osserv. med.*, an VII, n° 12.)

L'Observateur médical attribue cette note au D^r Portal de Palerme. Elle a pour sujet un soldat du régiment roy. Bourbon, qui entra à l'hôpital militaire le 23 mars, avec un chémosis bléonorrhoïque si violent, qu'on jugea qu'il perdrait la vue. Nonobstant ce fâcheux pronostic, on entreprit de le traiter par la méthode de M. Dupuytren, déjà décrite dans ce journal. Après avoir saigné au bras le malade, lui avoir appliqué les sangsues et administré un purgatif, il fut soumis à l'influence du calomélas soufflé en poussière subtile, 3 fois le jour, avec une goutte de laudanum instillé chaque fois. Au bout de trois jours, l'amélioration était sensible, et le 27 du mois le malade était parfaitement guéri.

Deux autres individus affectés de la même maladie, mais à un degré beaucoup plus avancé, soumis au même traitement, n'en retirèrent aucun avantage. L'œil à l'un suppura au bout de 19 heures, à l'autre, au bout de 25 heures. F. D.

47. RECHERCHES ANATOMICO-PATHOLOGIQUES SUR L'OEIL, SUR LE STRABISME et sur le moyen de guérir cette affection; par le professeur Rossi. (*Mémoires de l'académie des sciences de Turin*, Tom. XXXIV.)

L'expérience montre, suivant l'auteur, que le strabisme congénial, qui est le plus fréquent, peut se dissiper naturellement à l'époque de la puberté, ou peu après; ou bien il reste le même jusqu'à la mort de l'individu: le strabisme accidentel, qui est négligé, peut devenir incurable. Cette différence dans les résultats porte à penser que cette déviation des yeux résulte dans certains cas d'une disposition défectueuse des parties qui concourent à l'acte de la vision, disposition qui, tantôt

disparaît, lorsque ces parties achèvent de se développer, tantôt au contraire, persiste malgré les efforts de la nature et de l'art. L'autopsie cadavérique de sujets affectés de strabisme, morts dans l'âge adulte, a fait voir au professeur Rossi que chez ceux qui étaient affectés de strabisme congénial, la cavité orbitaire, au lieu d'avoir la forme de pyramide droite, comme dans l'état normal, a celle d'une pyramide plus ou moins oblique, c'est-à-dire que le sommet est incliné ou supérieurement ou inférieurement, ou en-dehors, ou en-dedans, en sorte que l'axe central de cette cavité ne se trouve pas perpendiculaire au plan représenté par la base de l'orbite. Chez un seul sujet dont le sommet de l'orbite n'offrait qu'une des déviations indiquées, le muscle qui causait le strabisme s'insérait dans un point différent de son attache habituelle. Il semblerait donc résulter de ces observations : 1° qu'une conformation vicieuse de l'orbite peut changer la direction naturelle des muscles qui s'y attachent, et causer ainsi de l'irrégularité dans leurs contractions; comme ces muscles sont antagonistes les uns des autres, on conçoit dès-lors que si l'action de l'un d'eux est plus énergique, le strabisme doit en être la conséquence; 2° quoique l'obliquité de l'orbite puisse exister dans beaucoup de sens différens, le strabisme ne peut avoir lieu que dans six directions particulières, en rapport avec les six muscles qui meuvent l'œil; 3° les progrès de l'ossification peuvent seuls suffire dans certains cas pour dissiper le strabisme congénial, mais ces effets du développement de l'individu sont d'autres fois sans aucune influence sur la direction vicieuse des mouvemens du globe oculaire; cependant il ne faudrait pas conclure de ce fait qu'on ne doit employer aucun moyen pour corriger ce vice de naissance, quoique l'expérience prouve que le strabisme congénial peut comme le strabisme accidentel rester incurable, malgré la conformation régulière de l'orbite, soit par suite de quelque influence sympathique, soit par une contraction habituellement irrégulières des fibres musculaires.

On sait que la lumière peut déterminer le strabisme en frappant l'œil constamment dans une direction oblique, parce qu'il en résulte un mouvement permanent de certains muscles dans la même direction, et l'inaction prolongée de leurs antagonistes. Il suffit donc, alors de rétablir un juste équilibre entre les puis-

sances musculaires, et c'est par l'étude particulière que le professeur Rossi a faite du strabisme accidentel et récent chez les jeunes enfans, et des expériences qu'il a répétées, qu'il a été conduit à conseiller des lunettes confectionnées ainsi qu'il suit. Les verres qui sont tout-à-fait planes et d'une circonférence égale à celle de la base de l'orbite, sont recouverts d'un vernis noir ou d'une carte mince de la même couleur : on pratique sur chaque verre ainsi préparé, deux ouvertures linéaires dirigées de manière qu'elles se croisent au centre du verre, dans le point qui correspond à la pupille. Une de ces ouvertures est dirigée horizontalement, tandis que l'autre est oblique dans le même sens que celui où l'œil est entraîné vicieusement, commençant du côté vers lequel le strabisme a lieu, et se prolongeant vers le côté opposé en s'élargissant progressivement, de manière à former de ce côté une ouverture arrondie de 4 à 6 lignes de diamètre. Par suite de cette disposition des verres de lunettes, la plus grande masse de lumière qui vient frapper l'œil, pénètre par un point directement opposé à celui vers le quel il est habituellement porté; et, comme les muscles moteurs de l'œil dirigent cet organe, en quelque sorte par un mouvement instinctif, au-devant de la lumière, celui qui détermine le strabisme agira alors avec une force bien moindre que son antagoniste, qui ramènera et maintiendra ainsi le globe de l'œil dans une direction opposée à celle qu'il conserve dans l'état de strabisme. En outre, sur la disposition des seules parties transparentes du verre. La force contractile de muscles reprendra peu à peu son équilibre, et le strabisme se dissipera.

Il est très-important que l'ouverture oblique corresponde exactement à l'obliquité causée par le strabisme, autrement on n'obtiendrait aucun résultat, ou bien en détruisant la déviation existante on en ferait naître une autre non moins destructueuse. Quant à la durée de l'emploi des lunettes décrites ci-dessus, elle est prolongée selon la persistance du strabisme et les progrès de l'amélioration qu'on peut obtenir.

48. RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR LE MÉMOIRE DU D^r L. DE GRÉGORIS, en faveur de la kératonixis pour la cataracte congéniale. (*Journ. de chirurgie pratique* de J. Canella; 1828.)

Le D^r Grégoris divise la kératonixis en celle qui s'opère en

piquant la cornée, et celle que l'on fait en pénétrant par la sclérotique. Or, Keratonixis veut dire *perforation de la cornée*, donc cette expression appliquée à la ponction de la sclérotique est impropre.

La kératonixis présente-t-elle des avantages sur les autres procédés ? l'instrument proposé par le D^r Grégoris est-il nouveau ? Telles sont les deux questions que le critique résout négativement.

L'oculiste anglais, Adams, a proposé depuis longtemps de broyer le cristallin.

Le D^r Canella se borne à reproduire les réflexions du professeur. Dupuytren, insérées dans les *Annales* du D^r Omodei. (Juillet 1827.)

1^o La ponction par la sclérotique est aussi facile, et permet, de plus, de mieux suivre les mouvemens de l'aiguille.

2^o L'avantage de pouvoir opérer de la même main sur les deux yeux est nul, le chirurgien devant être ambidextre.

3^o La main de l'opérateur dans la kératonixis cache les mouvemens de l'aiguille.

4^o Le cercle de la pupille borne les mouvemens, nuit au détachement de la capsule. La pointe de l'aiguille se fixe dans le cristallin, qu'on ne peut dégager qu'en la retirant, et le cristallin s'engage dans la pupille ou tombe dans la chambre antérieure.

5^o La keratonixis ne préserve point des accidens nerveux et inflammatoires.

6^o Les tiraillemens exercés sur l'iris l'exposent davantage à l'inflammation.

7^o Elle laisse sur la cornée une cicatrice difforme ou nuisible.

8^o Les résultats heureux ne diffèrent pas sensiblement de ceux des autres méthodes.

Quant à la nouveauté de l'instrument, Buckhorn, en 1806, se servait, pour la ponction de la cornée, d'une aiguille courbe et tranchante sur les côtés. Langenbeck en proposa une semblable presque au même temps. Benedict, Siebold, Schmidt, Walther, et Canella lui-même, en employèrent de semblables, sans parler de l'aiguille de Scarpa pour la sclérotomie.

49. EFFETS DE L'INFLAMMATION SUR LES TUMEURS DE L'OEIL, observation de M. Alex. WATSON, agrégé au collège roy. des chirurgiens, etc. (*Edinb. medic. and surg. journal*, n° LXXXVIII.)

Après avoir dit qu'il arrive peu de changemens au globe de l'œil, qui n'aient été précédés de l'inflammation, notre auteur présente en forme de préface à ses observations quelques courtes réflexions sur la structure et les connexions des humeurs de l'œil, savoir, l'humeur vitrée et l'humeur cristalline. Il rapporte 13 cas, éclaircis par 15 figures, pour établir :

1° L'inflammation de la lentille cristalline à la suite d'un choc (*injury*).

2° La mort et la dissolution de la lentille, la capsule conservant sa vitalité, à la suite d'un choc.

3° La mort de la lentille et de la capsule, à la suite d'un choc ou d'une maladie.

Déduisant de ces observations les conséquences qui en découlent pour l'opération de la cataracte, l'auteur établit que :

1° Si l'on veut que la lentille soit absorbée dans l'humeur aqueuse, il est nécessaire de la détacher de ses connexions vasculaires, comme dans le cas de blessure.

2° Si la capsule de la lentille est transparente, il faut soigneusement éviter de la détacher de ses connexions, parce qu'elle peut retenir sa transparence, et contracter adhésion avec les procès ciliaires; au lieu qu'elle reste opaque et flétrie au centre de la pupille, lorsqu'elle a été détachée.

Le détachement de la lentille renfermée dans sa capsule avant de pratiquer l'ouverture, doit être soigneusement évité, parce que ces parties, si elles ne sont absorbées dans l'humeur vitrée, peuvent flotter dans l'œil sans changement.

L'auteur promet de faire, de quelques changemens remarquables qui surviennent après les chocs ou les maladies dans les autres humeurs de l'œil, le sujet d'une future communication.

F. D-E.

THÉRAPEUTIQUE.

50. GAUNDRISS DER GENEERELLEN THERAPIE. — Plan de thérapeutique générale, prise du point de vue de l'empirisme rationnel; par M. SIBERGUNDI; avec une introduction de M. HARLESS. In-8° de CII et 238 pages, avec 2 pl. Essen, 1827; Bædeker.

Si jamais j'ai lu un ouvrage ennuyeux, c'est bien celui-ci, et je ne parle ici que de la partie dont M. Sibergundi est l'auteur; car l'introduction que M. Harless y a ajoutée, est une esquisse historique de toutes les branches scientifiques dont l'ensemble constitue la médecine, et notamment de la thérapeutique. Ces pages préliminaires doivent, à ce qu'il paraît, recommander l'ouvrage; et, en effet, il serait fort possible que certains médecins ne voulussent l'avoir que pour l'amour de l'introduction. Ce qui rend la lecture de l'ouvrage de M. Sibergundi insoutenable, c'est qu'il est écrit d'une manière abstraite, obscure, confuse; c'est un ensemble de mots dans lesquels on cherche péniblement le sens; les idées qu'on y découvre sont tellement vagues, que l'esprit n'en conserve aucune impression. Tout le sujet est d'ailleurs considéré sous le point de vue de la philosophie de la nature; c'est dire assez pour qu'on sache d'avance que l'auteur a laissé un champ libre à son imagination, et qu'il n'a pas daigné s'arrêter à ces preuves matérielles, auxquelles nous tenons tant, et dont les recherches paraissent aux philosophes de la nature plutôt propres à enrayer la marche de l'esprit humain vers la perfection qu'à la favoriser. L'érudition, qui d'ordinaire rend les ouvrages allemands si précieux, manque également à celui-ci.

L'auteur a divisé son sujet en 3 parties; dans la 1^{re}, il parle des conditions générales sous lesquelles l'organisme humain peut devenir malade; dans la 2^e partie, il traite des changemens et des modifications qui se font dans l'organisme après l'emploi des moyens thérapeutiques; dans la dernière partie, il expose

les lois d'après lesquelles agit la nature médicatrice, et les règles de thérapeutique qui en découlent.

Pour donner une idée de la manière dont ce travail est fait, nous en citerons quelques mots pris au hasard. Ainsi, en parlant des tempéramens, l'auteur dit que dans le tempérament cholérique il y a un excès de carbone et d'azote; que dans le tempérament lymphatique, c'est l'hydrogène, l'azote et le carbone ensemble qui prédominent, ou bien seulement l'hydrogène et l'oxygène; que c'est toujours l'oxygène chez les sanguins, le carbone chez les mélancoliques, l'hydrogène chez les nerveux, et enfin les agens électrique et magnétique dans le tempérament qu'il appelle *stupide* ou *bénotique*.

L'auteur distingue dans l'organisme 3 grandes fonctions exécutées par les appareils 1) de la reproduction, 2) de l'irritabilité et 3) de la sensibilité. Si on considère, dit-il, ces fonctions sous un point de vue plus élevé, on aperçoit qu'elles constituent toutes un acte non interrompu de sécrétion et d'excrétion, ou bien deux pôles opposés, dont le point d'indifférence est la vie même. . . . C'est au moyen des 3 appareils mentionnés, que l'organisme s'approprie des alimens, de l'air et des corps impondérables; d'un autre côté, il faut que toutes les parties de ces corps qui sont usées, ainsi que les corps hétérogènes à l'économie, soient rejetées, si le point d'indifférence ne doit pas être dérangé. . . . On peut se représenter la vie des êtres les plus élevés, sous la forme de 3 sphères qui sont entrelacées de manière à former par leur connivence un triangle à côtés courbes, mais équilatéral et équiangle; les 3 sphères représentent la reproduction, l'irritabilité et la sensibilité. Si elles sont égales l'une à l'autre, le triangle résultant de leur croisement, et qui est le représentant de la vie, reste dans la proportion convenable, et la santé n'est point dérangée. En outre, le cours de la vie peut être considéré comme une ellipse, dont une apside est ouverte et dont l'autre constitue l'âme de la vie; si maintenant le triangle, résultant de l'entrelacement des 3 sphères, et qui représente la vie dans son activité, tombe constamment sur la ligne de l'ellipse, de manière à être coupé en deux parties égales par celle-ci, rien n'empêche la vie de suivre parfaitement son cours, et l'individu peut atteindre un âge très-avancé, etc., etc.

L'auteur s'est donné beaucoup de peine, sans doute, pour

composer cet ouvrage; mais il n'a fatigué que son cerveau. K.

51. MANUEL DE THÉRAPEUTIQUE ET DE MATIÈRE médicale, suivi d'un formulaire; par L. MARTINET, D. M. P. In-12 de 580 p.; prix, 6 fr. Paris et Montpellier, 1828; Gabon et C^e.

On trouve des détails pratiques thérapeutiques utiles dans la 1^{re} partie de ce manuel, qui est courte relativement à l'étendue que présente un sujet, tel que celui qui comprend l'ensemble des moyens de traitement les plus efficaces. La 2^e partie présente un tableau alphabétique des diverses substances employées en médecine: on y indique les doses de chaque médicament dans les diverses formes dans lesquelles on l'emploie, et enfin, dans une 3^e partie, se trouve un formulaire peu étendu, et dans lequel on trouve quelques formules de M. Récamier, mais en moins grand nombre qu'on ne l'aurait cru.

52. DU TRAITEMENT DE LA SCIATIQUE et de quelques névralgies par l'huile de térébenthine; par L. MARTINET, D. M. P., ancien chef de clinique à l'Hôtel-Dieu, etc. 2^e édition. In-8^o de viii et 187 pag.; prix, 3 fr. 50 c. Paris, 1829; Gabon. Montpellier, le même.

La 1^{re} édition de ce mémoire était le développement de la thèse que l'auteur soutint en 1818 devant la Faculté de médecine de Paris, et dont la clinique de M. Récamier avait principalement fourni les matériaux (1). Trente-six observations, avaient été rapportées dans la 1^{re} édition: dans celle-ci l'auteur en a recueilli 70; nous indiquerons ci-après les résultats.

On administre l'huile de térébenthine à dose modérée; un gros par jour environ, donné en trois prises et de manière que l'absorption soit plus lente et plus complète, et que l'huile ne soit point entraînée au-dehors par les évacuations alvines. Pour conseiller l'emploi de ce médicament, il faut que la maladie ne soit qu'une simple névralgie, et que rien n'indique que le nerf soit altéré dans sa structure. Toutes choses égales d'ailleurs, plus la douleur est intense, mieux le trajet du nerf est dessiné par cette douleur; plus la maladie est opiniâtre, qu'elle existe depuis long-temps, ou que la durée ne date que de quelques jours, plus sont grandes les chances de guérison. Seulement il

(1). *Bullet. des scienc. médic.*, Tom. V, art. 295.

faut, pour ne pas être obligé plus tard de suspendre l'administration de ce médicament, que l'estomac soit parfaitement sain.

Douze jours suffisent, dans la plupart des cas, pour la guérison d'une névralgie des membres, et 4 à 6 ordinairement. Continuer plus long-temps l'emploi de ce remède, ajoute M. Martinet, serait compromettre gratuitement l'état des voies digestives. Voici en nombre le résultat des observations publiées par ce médecin. Sur 70 sujets affectés pour la plupart de sciaticques ou autres névralgies des membres, 58 ont été guéris, savoir : 3 par les frictions, et tous les autres par l'usage de l'huile de térébenthine administrée à l'intérieur; 10, dont deux suspendirent trop tôt leur traitement, n'éprouvèrent qu'un soulagement plus ou moins durable; enfin, cinq n'en retirèrent aucune amélioration. Deux de ces derniers avaient une maladie de l'articulation, à laquelle ils succombèrent quelques mois après.

Sur ces 71 névralgies (un de ces malades en avait deux), 40 étaient aiguës et 31 chroniques. Sur les 40 aiguës, 34 furent guéries; 5 furent seulement soulagées, et une seule resta dans le même état. Sur les 31 chroniques, 24 furent guéries, 3 furent soulagées, 4 n'éprouvèrent aucune amélioration.

Sur ces 71 névralgies, 33 avaient résisté à divers traitemens antérieurs; et sur ces 33, 25 furent complètement guéries, 4 ne furent que soulagées, et les 4 autres restèrent dans le même état.

Sur 58 névralgies guéries complètement par l'huile de térébenthine, 34 le furent en moins de 6 jours, 22 en moins de 12 jours, et 3 dans l'espace de 28 à 45 jours.

Sur ces 58 névralgies guéries, on comptait 48 sciaticques, dont 2 furent traitées par les frictions; 3 névralgies crurales, 4 brachiales et 3 faciales.

Sur les 10 névralgies qui ne furent que soulagées, et qui toutes étaient des sciaticques, il y en eut deux où le traitement fut suspendu dès le deuxième jour.

Enfin, sur les 5 où l'huile de térébenthine échoua complètement, il y avait 4 sciaticques et une névralgie crurale. Deux de ces malades moururent de coxalgie.

Chez 21 sujets, on constata un développement de chaleur dans le trajet du nerf et le long du membre douloureux, et chez 19

d'entre eux la guérison fut parfaite. Les deux autres ayant suspendu le traitement ne furent que soulagés.

Chez 18, on observa de la chaleur dans le tube digestif et particulièrement dans l'estomac. Trois furent pris de vomissements, et chez deux cet accident fut occasioné par une dose de térébenthine beaucoup trop forte (2 gros en une seule fois).

Trois eurent de la diarrhée et éprouvèrent des coliques assez vives.

Un seul présenta des phlyctènes buccales. Chez 5, les urines furent augmentées; 4 se plaignirent de dysurie ou de strangurie (deux avaient pris une dose de térébenthine trop forte).

Chez 10, on observa une sueur générale; chez deux seulement la sueur fut bornée au membre douloureux. Enfin, une femme fut comme enivrée par l'huile de térébenthine, et deux autres éprouvèrent un prurit par tout le corps.

Voici les formes les plus ordinaires sous lesquelles on administre l'huile de térébenthine; nous engageons toutefois nos lecteurs à consulter les observations intéressantes et variées qui se trouvent rapportées dans l'ouvrage original.

Looch térébenthiné.

℞. Jaune d'œuf.....	n° 1.
Essence de térébenthine.....	3iij.
Sirop de menthe.....	3ij.
— de fleurs d'oranger.....	3ij.
Laudanum.....	3 β à 3j
f. s. a. un looch.	

Trois cuillerées par jour.

Formule de M. Récamier.

Le mélange dont fait uniquement usage ce médecin est ainsi composé :

Huile de térébenthine.....	3ij.
Miel rosat.....	3jv.

La formule suivante, extraite de la *Pharmacopée usuelle théorique et pratique de Van Mons*, a beaucoup de rapport avec celle que nous venons d'indiquer ci-dessus.

Émulsion térébenthinée.

℞. Essence de térébenthine.....	3 β.
Gomme arabique.....	3ij
Eau.....	q. s.

Faites une émulsion : ajoutez,

Miel blanc..... 3ij

et assez d'eau pour faire une potion de six onces. On en prend une cuillerée plusieurs fois par jour.

M. Dufour fait usage de ce mélange :

Miel rosat..... 3iv.

Sirop diacode..... 3j.

Huile de térébenthine..... 3ij

m. s. a.

Opiat térébenthiné.

Huile de térébenthine..... 3ij.

Gomme arabique en poudre.... 3jβ

Sucre pulvérisé..... 3β.

Sirop de fleurs d'oranger..... 3j.

f. s. a. un opiat.

En prendre le tiers, par jour, en trois fois et entre deux pains à chanter.

A cette formule M. Martinet propose de substituer la suivante, qui est une imitation du mélange fait par M. Miachez pour solidifier le baume de copahu. L'odeur de térébenthine étant presque entièrement masquée, sa saveur devient supportable.

℞. Huile de térébenthine..... 3j.

Magnésie calcinée..... 2iijβ.

Huile de menthe..... gouttes viij.

f. s. a. un opiat et conservez dans un pot d'étain. A prendre dans du pain à chanter trois fois par jour, par bol de la grosseur d'une noisette.

Dans la névralgie lombaire (le lombago), M. Martinet conseille l'usage de l'huile de térébenthine en lavement :

Lavement avec l'huile de térébenthine.

Huile de térébenthine..... 3β.

Décoction de pavot..... 9β.

Jaune d'œuf..... n° 1.

Liniment avec l'huile de térébenthine.

℞. Huile de camomille..... 3ij.

Essence de térébenthine..... 3j.

Laudanum liquide de Sydenham. 3j.

m. s. a.

Alcoolat de térébenthine.

(Éther térébenthiné, de Cheyne.)

On fait distiller à plusieurs reprises l'essence de térébenthine avec partie égale d'alcool, en ayant soin d'opérer au bain-marie et à un feu très-doux; l'huile de térébenthine étant beaucoup plus volatile que l'alcool passerait la 1^{re} et ne se combinerait pas avec lui.

Cheyne combinait cet éther avec le miel, il le donnait depuis un gros jusqu'à une demi-once, suivant le degré d'irritabilité de l'estomac.

Enfin, pour indiquer toutes les formes sous lesquelles on a fait usage de la térébenthine, nous ajouterons que l'on peut employer la térébenthine cuite sous forme d'emplâtre; mais c'est la manière la moins heureuse, les emplâtres doivent être appliqués sur les régions du corps les plus douloureuses, et aux endroits où les nerfs des malades sont les plus superficiels.

53. MÉMOIRE SUR L'EMPLOI DE L'IODE DANS LES MALADIES SCROFULEUSES, lu à l'Académie des sciences, séance du 22 juin 1829, par J. G. A. LUGOL, médecin de l'hôpital St-Louis; précédé du rapport fait à l'Académie par MM. Serres, Magendie et Duméril. In-8° de 78 p.; Paris, 1829; Baillière.

La meilleure analyse de ce mémoire sera l'extrait du rapport des Commissaires, que nous donnons ici.

M. Lugol, médecin de l'hôpital St-Louis, le seul des établissements de Paris, où l'on puisse admettre les individus déclarés scrofuleux, a pu multiplier ses essais de la manière la plus heureuse. Dans l'espace de 17 mois, plus de cent malades ont été traités par lui, au moyen de l'iode.

M. Lugol fait usage de deux sortes de préparations d'iode, suivant qu'il applique ce médicament à l'extérieur ou à l'intérieur. A l'intérieur, il emploie une simple solution d'iode, depuis un demi-grain jusqu'à un grain, dans une livre ou une demi-livre d'eau distillée, dans laquelle on fait dissoudre une certaine quantité de sel de cuisine. Quant aux préparations destinées au traitement externe, ce sont des graisses qui, avec un poids constant, sont chargées, dans des proportions déterminées et successivement augmentées, d'iode et d'iodure de potassium, ou uniquement de proto-iodure de mercure. Nous avons donné

ces diverses formules dans le *Bulletin*, Tom. XVI, art. 349 et 351 (mars 1829.)

Ces moyens simples ont suffi à M. Lugol pour opérer les nombreuses guérisons, dont douze seulement sont rapportées avec détail dans son mémoire. Trois de ces observations sont relatives à des tubercules ulcérés, guéris en trois, sept et douze mois; on y remarque deux cas d'ophtalmie et de coryza, dont l'un a cédé à un traitement de 46 jours, tandis que l'autre s'est prolongé jusqu'au 9^e mois; un cas d'abcès fistuleux profondément situé dans le tissu cellulaire a exigé un traitement qui a duré plus d'une année. On trouve encore dans le mémoire de M. Lugol quatre observations de guérisons de l'affreuse maladie décrite sous le nom de dartres rongeantes, que l'auteur nomme scrofule esthiomène, rongeante; enfin, un cas de carie scrofuleuse. Ce dernier mode d'affection a été en général très-rebelle et réfractaire. M. Lugol n'a pu citer que cette guérison, et même dans un individu pour lequel il a dû faire usage du proto-iodure de mercure, et chez lequel il existe encore une petite fistule qui semble tendre à la cicatrisation.

Toutes ces observations sont très-détaillées; elles donnent des notions sur les antécédens et sur l'état où se trouvait le malade, lors du premier examen, avant que le traitement ait été commencé; plusieurs cas ont été dessinés, et l'on a tenu compte des modifications qui sont survenues pendant le traitement et successivement deux fois au moins par chaque mois, jusqu'à la complète guérison, ou la sortie du malade.

M. Lugol a cru devoir noter avec soin les effets que l'iode a produits sur l'économie. Appliqué à l'extérieur, son action locale a presque toujours été très-sensible. Il détermine sur la surface des ulcères une cuisson accompagnée de démangeaisons douloureuses. Cette application sur les surfaces malades en a changé l'aspect, et y a produit le plus souvent une amélioration aussi appréciable que celle que détermine le mercure sur les ulcères vénériens. Au reste, cette action n'a pas été constamment la même. Tantôt l'iode semble fondre et dissoudre les tubercules, tantôt, au contraire, il les fait arriver rapidement à la suppuration, qu'il semble exciter et produire; d'ailleurs la sensation douloureuse paraît diminuer à mesure que les surfaces guérissent: peut-être est-ce l'effet de l'habitude; cependant quelques

ulcères restent sensibles tant que la guérison ne paraît pas s'établir.

Administrée à l'intérieur, et toujours à petite dose et avec la plus sage lenteur, l'eau iodée excite l'appétit, et paraît augmenter les sécrétions urinaires et salivaires; quelquefois, mais rarement, elle devient purgative au point que le médecin s'est vu obligé d'en faire suspendre l'usage à plusieurs reprises, pendant deux ou trois jours. Dans d'autres cas plus rares, où l'eau iodée paraît avoir occasionné des douleurs d'estomac, le vin de quinquina, donné suivant l'indication du D^r Coindet, de Genève, à la dose de 2 ou 3 onces avec l'iode, a fait cesser le symptôme; mais M. Lugol a évité autant qu'il l'a pu cette association, pour ne pas compliquer la médication.

L'iode administré ainsi en lavage, long-temps et à faible dose, n'a jamais fait maigrir les malades, et il n'a pas produit les crachemens de sang ni les autres accidens que plusieurs médecins avaient imputés à ce remède.

De l'ensemble du mémoire, il résulte que M. le D^r Lugol a traité uniquement avec l'iode, et dans l'intervalle de 17 mois, à l'hôpital St - Louis, 109 malades scrofuleux; qu'à la fin de l'année dernière, 39 étaient encore en traitement; que 30 avaient quitté l'hôpital avec des amendemens notables; que, chez 4 individus, le traitement avait été inefficace; et enfin que 36 étaient sortis de l'hôpital parfaitement guéris.

L'auteur conclut de tous les faits qu'il a recueillis, et des recherches auxquelles il s'est livré, que l'iode doit être considéré comme le remède le plus efficace contre les scrofules, puisqu'il a constamment arrêté leurs progrès, ou au moins exercé une action salutaire dans le traitement de tumeurs tuberculeuses, quand il n'a pas déterminé évidemment leur guérison; que, par cela même, son introduction dans la médecine est une des acquisitions les plus précieuses, que l'art de guérir ait faites dans ces derniers temps.

« Nous nous bornerons, disent en terminant les Commissaires, à déclarer qu'après avoir pris connaissance de la plupart des faits cités dans ce mémoire, nous avons pu constater cette action évidente dans la curation des scrofules; que nous croyons que M. Lugol, dans la situation favorable où il s'est trouvé, en s'attachant ainsi à la guérison d'une maladie déplorable, le plus

souvent abandonnée à elle-même, a fait un travail très-utile. Nous proposons en conséquence à l'Académie d'encourager ce médecin à poursuivre des recherches auxquelles il s'est livré avec tant de zèle et d'activité. »

Les Commissaires ont déclaré qu'ils ne se sont pas bornés à prendre connaissance du travail de M. Lugol ; qu'ils ont désiré voir, examiner, interroger les malades qui sont encore en traitement ; qu'ils se sont fait présenter quelques uns de ceux qui étaient indiqués comme tout-à-fait guéris, ou en voie de guérison ; que toutes les assertions de l'auteur du mémoire se sont trouvées exactes, et que même, parmi les individus qui n'étaient pas, à l'époque où le mémoire a été rédigé, inscrits comme guéris, plusieurs le sont aujourd'hui complètement.

54. BIBLIOTHÈQUE DE THÉRAPEUTIQUE, ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicamens ; publié par A. L. J. BAYLE, D^r-M., médecin des dispensaires, etc. Tom. 1^{er}, in-8^o de x et 523 p. Paris, 1828 ; Gabon ; Montpellier, le même.

On trouve d'abord dans ce volume tous les mémoires qui ont été publiés sur l'emploi de l'iode et des préparations de cette substance, depuis l'époque où le D^r Coindet fit connaître l'efficacité de ce moyen contre le goître et les scrofules ; viennent ensuite les divers mémoires de MM. Rasori, Ch. Peschier, Laennec, Bang, Blache, Delourmel, De la Picardière, Lagarde, Meriadec-Laennec, Palais, Spadafora, Strambio, Vaidy, Wolf, etc., sur l'emploi de l'émétique à haute dose dans le traitement de la péri-pneumonie, du rhumatisme, de l'hydrocéphale aigue, de l'apoplexie et d'autres affections.

Les mémoires suivans ont rapport à l'emploi de la racine de grenadier contre le ténia.

L'emploi du baume de copahu à diverses doses et sous diverses formes, dans la phthisie pulmonaire, le catarrhe pulmonaire, la gonorrhée, le catarrhe de vessie, les plaies et les ulcères est le sujet des divers mémoires de Murray, de MM. Ansiaux, Ribes, Delpesch, Velpeau et Laroche, qui sont reproduits dans ce volume. La fin du volume est remplie des divers mémoires publiés sur l'acupuncture.

A la suite de chaque collection de mémoires originaux, M. Bayle donne en quelques pages le résumé des observations des divers auteurs.

55. NOTE SUR L'IDENTITÉ DE L'ACTION THÉRAPEUTIQUE DE L'IODE, DU CHLORE ET DU BRÔME; par le D^r. ROULIN. (*Communiquée à l'Académie des sciences, séance du 31 août 1829.*)

Le chlore, l'iode et le brôme, qui se ressemblent tant par leurs propriétés chimiques, se ressemblent-ils également par leurs propriétés thérapeutiques, c'est ce qui paraissait probable, mais qui n'était pas démontré. M. Donné a fait voir tout récemment que ces trois corps agissaient de la même manière sur l'économie animale, pour neutraliser l'action de certains poisons végétaux. M. Roulin, s'occupant d'un cas plus général, entreprend de démontrer cette ressemblance dans les cas de maladie. Ses preuves sont tirées non d'expériences nouvelles, qui pourraient sembler suspectes comme toutes celles qu'on entreprend pour prouver et non pour découvrir, mais du simple rapprochement de faits qui existent isolément dans la science, et de quelques-uns qui lui sont propres.

Contre le goître, on emploie à l'intérieur, en France, l'iode en solution dans l'eau, ou l'alcool et l'hydriodate de potasse; en Amérique, l'acide hydrochlorique étendu (1), et un mélange de divers hydrochlorates (2). Pour le traitement extérieur, on emploie ici l'hydriodate de potasse incorporé dans l'axonge; en Colombie, les hydrochlorates de soude et de potasse suspendus dans le mucus de la salive (3).

(1) L'eau du Rio-Vinagrè, qui guérit le goître, comme l'a fait connaître M. Roulin, dans ce recueil, ne contient guère d'autre substance active que l'acide hydrochlorique libre.

(2) L'accite de Sal est un mélange d'hydrochlorates de soude, de magnésie, de chaux, de potasse et de fer. Il ne contient qu'une quantité d'iode évidemment trop petite pour qu'on puisse lui attribuer aucune action curative.

(3) Dans quelques parties de la Cordillère des Andes, on fait passer les goîtres au moyen de frictions locales faites avec la salive qui découle le matin de la bouche des veaux, pendant qu'on tait leurs mères, dont il ont été séparés pendant la nuit.

pendant une dizaine de minutes, des mouvemens un peu irréguliers, mais ces mouvemens n'augmentaient plus quand on le touchait. Il vécut plusieurs semaines ensuite sans donner aucun signe de maladie.

M. Roulin ne veut rien conclure d'une seule expérience, et ne la rapporte que pour provoquer de nouveaux essais.

56. MÉMOIRE SUR L'EMPLOI DU *Sedum acre* DANS LE TRAITEMENT DE L'ÉPILEPSIE ; par le docteur GODIER. (*Journal général de médecine* ; août 1829.)

Depuis la publication des succès obtenus par le docteur Fauverge, par l'emploi du *Sedum acre*, dans le *Journal général de médecine*, T. 98^e, p. 152, j'ai eu l'occasion de mettre cette substance en usage sur quelques individus ; l'amélioration sensible qui s'en est suivie me fait un devoir de joindre mes observations à celles de l'honorable praticien que je viens de nommer ; afin de fixer l'attention des observateurs judicieux, et d'arriver, s'il se peut, à enrichir notre matière médicale d'une substance que notre sol produit avec tant de profusion.

M. G***, issu d'un père sain et robuste, d'une mère également saine, mais adonnée à l'abus des liqueurs spiritueuses, était d'une constitution très-chétive, et disposé, par conséquent, aux affections nerveuses. Il fut mis au collège, où son caractère fut aigri par des punitions mal-à-propos infligées ; il y contracta aussi l'habitude vicieuse et malheureusement trop répandue de l'onanisme, ce qui, joint à l'usage des liqueurs fortes qu'on lui fit prendre pendant son enfance, dut augmenter la disposition que je signalais tout-à-l'heure. Deux causes d'effroi, l'invasion de notre territoire par les armées étrangères, et la vue d'un épileptique en convulsions, frappèrent l'imagination de ce jeune homme, alors enfant, et déterminèrent, à mon avis, l'apparition de cette maladie.

La première crise d'épilepsie survint vers le mois de juin 1815 ; on ramena le jeune malade chez ses parens ; une seconde survint ; un médecin lui appliqua au pied un charbon ardent qui ne lui fit éprouver aucune sensation.

Pendant plusieurs années les attaques arrivaient tous les mois, quelquefois plus souvent ; l'hiver, elles étaient plus fréquentes ; avec l'âge, elles ont acquis successivement de l'intensité ; les

courbatures qui suivent un accès sont devenues plus longues et plus fortes, elles ont quelquefois duré huit jours. Il est arrivé à notre malade, pendant une crise, de quitter son lit, sans qu'on pût l'en empêcher, et de parcourir plusieurs chambres de la maison, circonstance digne de remarque chez un épileptique.

Dans l'intervalle des accès, et à des époques déterminées, le malade a toujours ressenti des secousses semblables à celles qu'on reçoit d'une machine électrique. Ces avant-coureurs du mal lui auraient évité le désagrément d'une crise au-dehors, s'il avait eu la prudence de rester chez lui quand il s'en ressentait.

Les attaques sont précédées de ces secousses, qui, lorsqu'elles se déclarent, se font ressentir le matin dès le lever; souvent elles se terminent en un quart-heure, d'autres fois elles durent tout le jour. Lorsque ces mouvemens nerveux, ou une crise, doivent avoir lieu, les rêves sont extrêmement pénibles. Les crises sont suivies d'un sommeil profond et prolongé; après le réveil, perte de la mémoire et lassitude complète.

Les contrariétés, les contestations, les spectacles, quand la chaleur y est forte, le vin pur, la fréquentation des femmes, l'exposition au soleil, les bains trop long-temps prolongés, ont souvent provoqué des crises.

Notre malade a mis en usage un grand nombre de médicamens, sans avoir retiré aucun avantage soutenu.

La valériane sembla éloigner un peu les crises; mais elles ne tardèrent pas à redevenir fréquentes.

Les saignées, les sangsues, l'usage du vin d'Alicante, les toniques, les antispasmodiques, les opiacés, n'ont eu aucun succès.

Le nitrate d'argent a occasioné des maux d'estomac, sans que les attaques devinssent moins fréquentes.

La glace appliquée sur la tête a soulagé momentanément le malade.

Les bains de pied sinapisés très-chauds ont agi efficacement lorsqu'il en a fait usage, au moment où les secousses étaient fortes et assez nombreuses pour faire craindre une attaque; enfin, les bains froids ont un peu diminué la fréquence des accès avant que le malade eût pris le *Sedum acre*.

Ce fut vers l'automne de l'année 1827, qu'il commença l'usage de cette substance; un mois et demi après; il y

eut une attaque. Une rechute aussi prompte m'étonna; je crus pouvoir en attribuer la cause à l'inertie de la substance mise en usage; en effet, elle était recueillie depuis plus de deux ans, et mélangée à parties presque égales avec la poudre de valériane.

Voulant observer l'action isolée de cette plante et dans toute son activité, je fis recueillir et mélanger avec parties égales de poudre de gomme arabique, et conseillai au malade de prendre d'abord un paquet, puis deux, trois et quatre, chaque jour, du mélange, dans la proportion suivante :

Sedum acre	} $\tilde{a} \tilde{a} \tilde{\beta}$
Gomme arabique	

Divisez en douze paquets.

Je fis continuer en même temps les bains froids. Huit mois se passèrent sans aucun accident; au bout de ce temps, il y eut une crise provoquée par une impression morale; deux autres ont eu lieu depuis, encore provoquées, l'une par des excès dans le régime, et par l'humidité des pieds, prolongée pendant une matinée; la seconde par une contestation très-vive, et qui avait agité beaucoup le malade. En un mot, aucune attaque ne s'est manifestée sans avoir été provoquée depuis l'instant où le *Sedum* a été administré, encore ont-elles été moins intenses, puisque, pendant les accès, les draps de lit n'ont pas été dérangés; ainsi, diminution dans la fréquence des accès, diminution dans leur intensité, absence presque complète des secousses dans l'intervalle; tels sont les résultats constans qui ont été obtenus.

Pour mettre le lecteur à même de juger le mieux très-sensible de ce malade, je ne crois pas inutile de faire connaître la récapitulation suivante :

Jusqu'en 1824, 15 à 20 attaques par an; 1825, 10; 1826, 8. 1827, 5; 1828, 3 jusqu'au mois de décembre.

Je ferai observer que le malade avait eu déjà quatre accès en 1827, quand il commença l'usage du *Sedum*, ce qui fait quatre accès dans l'espace de 18 mois; j'ai déjà dit que le premier était survenu un mois et demi après l'usage de la substance mélangée et probablement altérée, et que les trois derniers avaient été provoqués. Quoique la maladie, comme on l'a vu par ce qui précède, eût déjà décliné sensiblement de 1824 à 1827, on ne peut s'empêcher de reconnaître une amélioration très-grande, puis-

courbatures qui suivent un accès sont devenues plus longues et plus fortes, elles ont quelquefois duré huit jours. Il est arrivé à notre malade, pendant une crise, de quitter son lit, sans qu'on pût l'en empêcher, et de parcourir plusieurs chambres de la maison, circonstance digne de remarque chez un épileptique.

Dans l'intervalle des accès, et à des époques déterminées, le malade a toujours ressenti des secousses semblables à celles qu'on reçoit d'une machine électrique. Ces avant-coureurs du mal lui auraient évité le désagrément d'une crise au-dehors, s'il avait eu la prudence de rester chez lui quand il s'en ressentait.

Les attaques sont précédées de ces secousses, qui, lorsqu'elles se déclarent, se font ressentir le matin dès le lever; souvent elles se terminent en un quart-heure, d'autres fois elles durent tout le jour. Lorsque ces mouvemens nerveux, ou une crise, doivent avoir lieu, les rêves sont extrêmement pénibles. Les crises sont suivies d'un sommeil profond et prolongé; après le réveil, perte de la mémoire et lassitude complète.

Les contrariétés, les contestations, les spectacles, quand la chaleur y est forte, le vin pur, la fréquentation des femmes, l'exposition au soleil, les bains trop long-temps prolongés, ont souvent provoqué des crises.

Notre malade a mis en usage un grand nombre de médicamens, sans avoir retiré aucun avantage soutenu.

La valériane sembla éloigner un peu les crises; mais elles ne tardèrent pas à redevenir fréquentes.

Les saignées, les sangsues, l'usage du vin d'Alicante, les toniques, les antispasmodiques, les opiacés, n'ont eu aucun succès.

Le nitrate d'argent a occasionné des maux d'estomac, sans que les attaques devinssent moins fréquentes.

La glace appliquée sur la tête a soulagé momentanément le malade.

Les bains de pied sinapisés très-chauds ont agi avec beaucoup de force lorsqu'il en a fait usage, au moment où les secousses étaient fortes et assez nombreuses pour faire craindre une crise; mais, enfin, les bains firent un peu diminuer la fréquence des accès avant que le malade prît le *Sedum acre*.

Ce fut vers le commencement de l'année 1810 que
ça l'usage de la valériane; un

eut une attaque. Une rechute aussi prompte m'étonna; je crus pouvoir en attribuer la cause à l'inertie de la substance mise en usage; en effet, elle était recueillie depuis plus de deux ans, et mélangée à parties presque égales avec la poudre de valériane.

Voulant observer l'action isolée de cette plante et dans toute son activité, je fis recueillir et mélanger avec parties égales de poudre de gomme arabique, et conseillai au malade de prendre d'abord un paquet, puis deux, trois et quatre, chaque jour, du mélange, dans la proportion suivante :

Sedum acre	}	a a 3 β
Gomme arabique		

Divisez en douze paquets.

Je fis continuer en même temps les bains froids. Huit mois se passèrent sans aucun accident; au bout de ce temps, il y eut une crise provoquée par une impression morale; deux autres ont eu lieu depuis, encore provoquées, l'une par des excès dans le régime, et par l'humidité des pieds, prolongée pendant une matinée; la seconde par une contestation très-vive, et qui avait agité beaucoup le malade. En un mot, aucune attaque ne s'est manifestée sans avoir été provoquée depuis l'instant où le *Sedum* a été administré, encore ont-elles été moins intenses, puisque, pendant les accès, les draps de lit n'ont pas été dérangés; ainsi, diminution dans la fréquence des accès, diminution dans leur intensité, absence presque complète des secousses dans l'intervalle; tels sont les résultats constans qui ont été obtenus.

Pour mettre le lecteur à même de juger le mieux très-sensible de ce malade, je ne crois pas inutile de faire connaître la récapitulation suivante :

Jusqu'en 1824, 15 à 20 attaques par an; 1825, 10; 1826, 8. 1827, 5; 1828, 3 jusqu'au mois de décembre.

Je ferai observer que le malade avait eu déjà quatre accès en 1827, et qu'il commença l'usage du *Sedum*, ce qui fait quatre accès de plus pendant les 18 mois; j'ai déjà dit que le premier était survenu six semaines après l'usage de la substance mélangée, et que les trois derniers avaient été provoqués par la maladie, comme on l'a vu par ce qui précède. Très-sensible à l'usage du *Sedum* de 1824 à 1827, on ne peut connaître la récapitulation très-grande, puis-

que par reconnaissance, je me crois obligé d'insister sur l'utilité de ce moyen.

Le D^r Tallois a observé, et M. Marinus répète après lui, que la présence du ténia peut amener l'hypertrophie du cœur, et que, même après l'expulsion de cet entozoaire, on doit fixer son attention sur les organes de la circulation, parce que la nutrition, plus abondante alors, est une nouvelle cause d'irritation pour le centre circulatoire; nous ne voulons point contester l'exactitude d'une partie de ces assertions, car il est très-vrai, et nous l'avons observé, que la présence du ténia produit, entre autres symptômes, un sentiment d'étouffement, d'oppression des plus incommodes : et j'ajouterai que j'ai vu des malades qui, après avoir rendu le ténia, n'éprouvaient plus le sentiment d'oppression dont j'ai parlé; mais ils avaient plus souvent des palpitations et des sortes de trémousse-mens de cœur, qui m'ont engagé à leur prescrire l'usage, matin et soir, de quelques gouttes de teinture de digitale dans un peu d'eau sucrée. Il est également important de suivre un régime modéré et d'éviter le café et les boissons excitantes. En somme, la brochure de M. Marinus confirme ce qui a été observé sur l'emploi de l'écorce de grenadier. En publiant ci-après quelques observations qui m'ont été communiquées par le D^r Bourgeoise, j'y ajouterai quelques détails sur la dose à laquelle on peut employer l'écorce de racine de grenadier. (Voyez l'article suivant.)

DE FERMON.

59. NOTE SUR L'EMPLOI DE LA DÉCOCTION DE L'ÉCORCE DE RACINE DE GRENADIER, contre le Ténia, par le D^r DE FERMON.

L'emploi de l'écorce de racine de grenadier contre le ténia ne saurait être trop généralement répandu, parce qu'il est utile. Cependant quelques médecins n'ont pas toujours été heureux dans l'emploi de ce médicament; néanmoins on peut dire qu'il est constamment efficace, ou du moins il est bien rare qu'il manque son effet quand on se sert d'une écorce de bonne qualité, que la décoction est convenablement préparée, et qu'on prend une dose raisonnable de ce médicament.

Si, chez les enfans, la décoction de racine de grenadier réussit moins souvent que chez les adultes, cela tient d'abord à ce qu'il est difficile de leur faire avaler ce médicament; secondement,

à ce que, chez les enfans, l'estomac étant plus irritable, ils vomissent plus facilement, et conservent ainsi avec peine la décoction. C'est également chez les adultes, contre l'irritation de l'estomac et contre le vomissement, ainsi provoqué, que le médecin praticien doit porter son attention; aussi il faut prendre garde de donner une dose trop élevée, ou une décoction trop concentrée; non que je pense, comme l'avait cru d'abord notre estimable confrère, le D^r Mérat, que deux onces d'écorce en décoction puissent causer de graves accidens; mais lorsque la dose est trop élevée, ou la décoction concentrée, il y a vomissement, et l'effet est manqué.

Il vaut mieux aussi faire usage de l'écorce; les vertiges et l'irritation gastrique sont alors moins redoutés.

1^{re} Observation. M.^{***}, ayant été atteint du ténia, a pu observer lui-même le mode d'action et l'efficacité de l'écorce de racine de grenadier. Sans parler ici des autres symptômes qu'il a éprouvés, le plus gênant consistait dans une oppression considérable avant, et même après les repas; des rêves assez pénibles et une tendance à l'hypochondrie; il ignorait cependant qu'il eût le ténia. Il n'avait que rarement un appétit plus vif qu'à l'ordinaire; mais quelquefois il ressentait subitement une vive sensation de faim, mais elle durait peu, même sans être satisfaite; mais alors, pendant le sommeil, la même sensation se répétait. Il rêvait qu'il avait faim, qu'il se trouvait à table, et qu'on l'empêchait de manger. Les digestions étaient du reste régulières, et les garde-robes libres; mais les matières fécales n'avaient pas tout-à-fait la même couleur, brun-vert, qu'elles ont ordinairement, c'était une couleur grisâtre.

M.^{***} ne s'était jamais douté qu'il eût le ténia, et sa santé était bonne, quoiqu'il eût les oppressions et les sensations diverses dont nous avons parlé ci-dessus, il les regardait comme la conséquence de son tempérament sanguin, et d'une nourriture peut-être trop succulente. Une nuit, ayant été pris de coliques, il s'aperçut qu'il avait rendu plusieurs articulations et une portion de ténia; son étonnement fut extrême; Bremser dit que la présence du Botriocéphale se distingue du ténia, en ce que le patient rend des portions d'une certaine longueur; cependant, bien que M.^{***} eût rendu cette fois une portion de près d'une aune de long, d'un *Tenia Solium*, il voulut at-

tendre deux ou trois jours, avant de prendre la décoction, pour observer alors avec soin s'il n'y avait point quelque symptôme caractéristique de la présence du ténia; mais, à son grand désappointement, il eut beau analyser tout ce qu'il éprouvait, aucun symptôme sympathique, si ce n'est l'oppression, qui se répéta une ou deux fois pendant les 3 jours, n'annonçait chez lui la présence du ténia. Il examina tous les jours ce qu'il rendait par les selles, et reconnut que l'état des matières fécales était tel que nous l'avons déjà indiqué ci-dessus. Il reconnut aussi qu'il rendait tous les jours plusieurs articulations; mais il faut avoir déjà des soupçons sur la présence du ver intestinal, pour se livrer à ce genre d'examen.

S'étant décidé à prendre la décoction de racine de grenadier, il la fit préparer chez M. Caventou; et la veille du jour où il prit ce vermifuge, il s'était purgé avec deux onces d'huile de ricin, unies à une égale quantité de sirop de limon.

Le désir d'être plus certainement débarrassé de son hôte incommode, lui fit écrire une dose plus élevée d'écorce de racine de grenadier que celle qu'on donne ordinairement: ainsi, au lieu de faire macérer et ensuite bouillir 2 onces de cette écorce, il donna la formule, ainsi qu'il suit:

Prenez écorce de racine de grenadier sauvage, sèche, concassée, trois onces; eau commune, trois livres; mêlez; laissez macérer à froid, pendant 24 heures, faites bouillir ensuite, et réduisez à petit feu à moitié. Passez.

Cette prescription fut exécutée ponctuellement avec le soin dont l'habile pharmacien, qui en était chargé, donne journellement des preuves.

Il prit un premier verre de cette décoction, sans être rebuté par l'amertume désagréable et le goût styptique dont elle imprègne toute la bouche et l'arrière-bouche; la sensation que l'on éprouve, à l'ouverture antérieure du pharynx par suite de l'effet astringent de la décoction, suffirait seule pour produire le vomissement, si l'on ne se gargarisait. Malgré cette précaution, il vomit le premier verre de décoction, après avoir éprouvé pendant assez long-temps des nausées.

Craignant de rejeter les deux autres, et attribuant cet effet à la concentration trop grande de la décoction, il ajouta un

verre d'eau à la décoction qui restait encore, et qui, malgré cette addition, était encore aussi concentrée que celle qu'on prescrit ordinairement.

Il but alors en deux fois ce qui restait de la décoction, à une demi-heure, chaque fois, de distance, ayant soin de se rincer la bouche, après chaque verrée, avec un peu d'eau de sucre, d'eau-de-vie et de jus de citron, et en avalant même un peu. Moyen fort simple, mais dont je conseille de faire usage, en ce qu'il contribue beaucoup à faire conserver la décoction, et par conséquent à en assurer l'effet.

Vingt minutes après avoir pris les deux premiers verres, il fut deux fois à la garde-robe, et ne rendit d'abord que la décoction, avec quelques articulations de ténia. Le sentiment de chaleur et d'irritation qu'il éprouvait à l'anus, à la suite du passage de cette décoction, faisait craindre à M. *** une irritation assez vive du tube intestinal; cependant il prit le 3^e verre, et peu d'instans après, il rendit le ténia bien entier, d'un seul morceau, pelotonné sur lui-même, noué en plusieurs endroits, un peu jauni par l'imbibition de la décoction, absolument comme l'a indiqué M. Bourgeoise, dans son mémoire sur l'emploi de l'écorce de racine de grenadier. Ce ténia avait près de 3 aunes de long. En examinant à la loupe la tête qui termine la partie filiforme du nez, nous reconnûmes les caractères du *Tenia solium*. Le malade se tint à la diète le reste du jour, il but seulement du sirop de guimauve et de l'eau, et prit le soir un bouillon; il dormit fort bien, et n'éprouva le lendemain aucune irritation gastrique.

J'allai faire voir ce ténia à M. Bourgeoise, le jour même où le malade en avait été débarrassé; ce médecin me communiqua les observations suivantes, que j'ajoute ici à la suite de celle que je viens de rapporter.

Pierre Genny, pâtissier âgé de 45 ans, à Paris, place Maubert, n^o 14, est d'un tempérament lymphatico-bilieux. Taciturne et mélancolique, il n'a jamais joui d'une santé parfaite depuis un grand nombre d'années. Il était tourmenté par des coliques et des diarrhées qui semblaient revenir périodiquement, et plusieurs fois il avait reconnu dans ses selles des fragmens de ver plat. Il y a six ans, pour se débarrasser de cet hôte incommode, il eut recours, à Bordeaux et à Paris, à différentes médications vio-

lentes, telles que du jalap et de la scammonée, mais leur inefficacité lui faisait regarder son mal comme incurable.

Le 20 juillet, je lui proposai la racine de grenadier; mais comme il avait beaucoup d'occupations dans le moment, craignant que la potion ténifuge ne lui causât une perte de travail, il semblait vouloir en ajourner l'administration à quinzaine. Je le rassurai à cet égard, et le soir même, entre onze heures et minuit, il prit, en 3 doses, une décoction de 2 onces d'écorce de racines de grenadier sauvage, 2 onces dans 2 livres d'eau réduites à une livre par l'ébullition et préparées par le malade. Après cette administration, il ressentit quelques éblouissemens et un peu d'envie de vomir, mais ces symptômes se dissipèrent promptement, et à une heure et demie il rendit un *ténia avec sa tête filiforme*, il était pelotonné sur lui-même et encore vivant. A 2 heures il y eut une autre selle et ensuite le malade dormit bien jusqu'à six heures, où il m'apporta le ver qu'il avait rendu, à sept heures, il reprit son travail accoutumé. G.

3^e observation. Madame Hugon, âgée de 35 ans, femme d'un tailleur demeurant rue Saint-Germain-l'Auxerrois, n° 14, rendait des portions de ténia depuis 7 ans; traitée le 17 juin 1825, a rendu un ténia entier de 6 pieds environ, noué, pelotonné et mort.

4^e observation. M. Granille, malade du 5^e dispensaire, âgé de 51 ans, demeurant rue de Sèvres, n° 64, traité le 14 mars 1825 et sorti guéri le 17, a rendu un ténia entier, noué et pelotonné.

5^e observation. M. Prouin, malade du 5^e dispensaire, tonnelier, âgé de 26 ans, demeurant rue de Bercy, n° 8, affecté de ténia depuis 5 ans, ayant fait divers traitemens qui avaient échoué.

Traité le 25 février 1825,

A rendu un ténia presque entier, mais la tête n'a point été retrouvée.

6^e observation. Madame Valin, rentière, âgée de 60 ans, demeurant rue Poupée, n° 20, rendait depuis 3 mois des fragmens plus ou moins considérables de ténia; elle n'avait fait aucun traitement. Le 4 octobre 1824, je lui prescrivis huile de Palma Christi, sirop de limon, de chaque une once et demie, cette potion la purgea légèrement et lui fit rendre quelques anneaux de ténia.

Le lendemain 5, elle prit, à 5 heures du matin, la décoction ténifuge; après la seconde prise, elle rendit en entier un ténia de la longueur d'environ 6 pieds et demi, elle but la 3^e prise qui donna lieu à deux selles liquides. Elle n'éprouva ni coliques ni vomissemens, ni diarrhée.

7^e observation. M. Valentin, d'un tempérament athlétique, âgé de 38 ans, habitant depuis plusieurs années le Sénégal, logé rue Vivienne, Hôtel de la Marine, rendait depuis 5 ans des portions de ténia; il avait essayé inutilement de divers traitemens et à plusieurs reprises de celui de Madame Nouffer.

Le 5 janvier 1825, je lui prescrivis huile de Palma Christi et sirop de limon, de chaque une once et demie, ce qui donna lieu à trois selles, qui ne contenaient aucun anneau de ténia.

Le 6, il prit en trois fois, et à une demi-heure de distance, la décoction ténifuge ordinaire, c'est-à-dire deux onces d'écorce macérée pendant 24 heures dans 2 livres d'eau et réduite par l'ébullition à une livre. La première tasse fut rendue par le vomissement, environ 12 minutes après avoir été prise. Les deux autres tasses de décoction furent prises, elles ne furent point vomies et elles ne donnèrent lieu à aucune selle.

Le 7, je récidivai la portion purgative huileuse; elle procura 3 selles sans cucurbitains.

Le 8, je fis prendre en trois doses, en mettant toujours une demi-heure de distance entre les prises, deux onces et demie d'écorce macérées pendant 24 heures et réduites par l'ébullition à une livre.

Une heure après la troisième prise, M. Valentin rendit un ténia entier mort, noué et pelotonné sur lui-même, il n'éprouva ni vomissement, ni colique, ni diarrhée.

Nous avons déjà rapporté dans le *Bulletin* un grand nombre d'observations sur les moyens de guérir le ténia. Cependant nous terminerons cette note en disant quelques mots sur quelques observations publiées en Italie.

M. Antonio Boiti, premier chirurgien du grand duc de Toscane, qui a publié huit cas heureux d'expulsion de ténia: il fait dépendre le succès de la décoction de racine d'écorce de grenadier du choix et du mode de préparation. — Ce médecin conseille de recueillir au printemps les racines du jeune grenadier sauvage, qui naît spontanément et qui croît dans les

faut, pour ne pas être obligé plus tard de suspendre l'administration de ce médicament, que l'estomac soit parfaitement sain.

Douze jours suffisent, dans la plupart des cas, pour la guérison d'une névralgie des membres, et 4 à 6 ordinairement. Continuer plus long-temps l'emploi de ce remède, ajoute M. Martinet, serait compromettre gratuitement l'état des voies digestives. Voici en nombre le résultat des observations publiées par ce médecin. Sur 70 sujets affectés pour la plupart de sciaticques ou autres névralgies des membres, 58 ont été guéris, savoir : 3 par les frictions, et tous les autres par l'usage de l'huile de térébenthine administrée à l'intérieur ; 10, dont deux suspendirent trop tôt leur traitement, n'éprouvèrent qu'un soulagement plus ou moins durable ; enfin, cinq n'en retirèrent aucune amélioration. Deux de ces derniers avaient une maladie de l'articulation, à laquelle ils succombèrent quelques mois après.

Sur ces 71 névralgies (un de ces malades en avait deux), 40 étaient aiguës et 31 chroniques. Sur les 40 aiguës, 34 furent guéries ; 5 furent seulement soulagées, et une seule resta dans le même état. Sur les 31 chroniques, 24 furent guéries, 3 furent soulagées, 4 n'éprouvèrent aucune amélioration.

Sur ces 71 névralgies, 33 avaient résisté à divers traitemens antérieurs ; et sur ces 33, 25 furent complètement guéries, 4 ne furent que soulagées, et les 4 autres restèrent dans le même état.

Sur 58 névralgies guéries complètement par l'huile de térébenthine, 34 le furent en moins de 6 jours, 22 en moins de 12 jours, et 3 dans l'espace de 28 à 45 jours.

Sur ces 58 névralgies guéries, on comptait 48 sciaticques, dont 2 furent traitées par les frictions ; 3 névralgies crurales, 4 brachiales et 3 faciales.

Sur les 10 névralgies qui ne furent que soulagées, et qui toutes étaient des sciaticques, il y en eut deux où le traitement fut suspendu dès le deuxième jour.

Enfin, sur les 5 où l'huile de térébenthine échoua complètement, il y avait 4 sciaticques et une névralgie crurale. Deux de ces malades moururent de coxalgie.

Chez 21 sujets, on constata un développement de chaleur dans le trajet du nerf et le long du membre douloureux, et chez 19

d'entre eux la guérison fut parfaite. Les deux autres ayant suspendu le traitement ne furent que soulagés.

Chez 18, on observa de la chaleur dans le tube digestif et particulièrement dans l'estomac. Trois furent pris de vomissements, et chez deux cet accident fut occasionné par une dose de térébenthine beaucoup trop forte (2 gros en une seule fois).

Trois eurent de la diarrhée et éprouvèrent des coliques assez vives.

Un seul présenta des phlyctènes buccales. Chez 5, les urines furent augmentées; 4 se plaignirent de dysurie ou de strangurie (deux avaient pris une dose de térébenthine trop forte).

Chez 10, on observa une sueur générale; chez deux seulement la sueur fut bornée au membre douloureux. Enfin, une femme fut comme enivrée par l'huile de térébenthine, et deux autres éprouvèrent un prurit par tout le corps.

Voici les formes les plus ordinaires sous lesquelles on administre l'huile de térébenthine; nous engageons toutefois nos lecteurs à consulter les observations intéressantes et variées qui se trouvent rapportées dans l'ouvrage original.

Looch térébenthiné.

℞. Jaune d'œuf.....	n ^o 1.
Essence de térébenthine.....	℥ij.
Sirop de menthe.....	℥ij.
— de fleurs d'oranger.....	℥ij.
Laudanum.....	3 β à 3j
f. s. a. un looch.	

Trois cuillerées par jour.

Formule de M. Récamier.

Le mélange dont fait uniquement usage ce médecin est ainsi composé :

Huile de térébenthine.....	3ij.
Miel rosat.....	℥jv.

La formule suivante, extraite de la *Pharmacopée usuelle théorique et pratique de Van Mons*, a beaucoup de rapport avec celle que nous venons d'indiquer ci-dessus.

Émulsion térébenthinée.

℞. Essence de térébenthine.....	℥ β.
Gomme arabique.....	3ij
Eau.....	q. s.

accès parurent suivre une marche périodique : mais le soulagement n'était pas durable. On songea alors à l'application extérieure de l'acétate de morphine. On l'employa à la dose d'un quart de grain d'abord, puis d'un tiers de grain. Les accidens se dissipèrent promptement, et leur disparition fut durable. Depuis l'emploi de cette médication, Madame R. a été délivrée de ces violens accès de névralgie maxillaire ; seulement, lorsqu'elle se trouve exposée inopinément à un air froid et humide, ou qu'un bruit fort frappe son oreille, elle ressent encore une douleur, mais très-légère.

65. TÉTANOS GUÉRI PAR L'ACÉTATE DE MORPHINE EMPLOYÉ SUIVANT LA MÉTHODE ENDERMIQUE ; par le D^r Gaspard CERIOLI, de Crémone. (*Annali universali di medicina* ; mai 1829.)

Donata Rosa, d'une constitution parfaite, mère de cinq enfans dont elle allaitait encore le dernier, était arrivée à sa vingt-neuvième année, sans avoir éprouvé d'autres incommodités que celles qui résultaient de ses grossesses. Vers le milieu d'octobre 1828, elle se blessa légèrement au-dessus du sourcil droit, en se heurtant contre un morceau de bois pointu : elle humecta d'abord cette petite plaie avec de l'eau fraîche ; on appliqua ensuite dessus quelques cataplasmes émolliens. Deux jours après, elle est prise d'une contraction assez forte des muscles du cou et de l'abdomen, accompagnée d'un commencement de trismus. Insensiblement le tétanos devint général, et des spasmes excessivement douloureux se manifestaient par instans dans les membres. Le 22 octobre, elle fut transportée à l'hôpital de Crémone ; elle offrit le lendemain les symptômes suivans : face rouge, yeux brillans, rire sardonique, narines dilatées, bourdonnemens d'oreilles, douleur gravative à la tête et insupportable dans le point blessé, trismus très-prononcé, sentiment de la faim, que l'impossibilité d'ouvrir la bouche a empêché de satisfaire, soif ardente, nulles envies de vomir, respiration continuellement très-pénible, contraction spasmodique des muscles du ventre, urines rares, rouges et très-irritantes quand elles sont rendues, constipation, poulx régulier, mais fréquent et dur, facultés intellectuelles intactes, insomnie presque constante.

On employa d'abord la saignée, les bains tièdes prolongés

Alcoolat de térébenthine.

(Éther térébenthiné, de Cheyne.)

On fait distiller à plusieurs reprises l'essence de térébenthine avec partie égale d'alcool, en ayant soin d'opérer au bain-marie et à un feu très-doux; l'huile de térébenthine étant beaucoup plus volatile que l'alcool passerait la 1^{re} et ne se combinerait pas avec lui.

Cheyne combinait cet éther avec le miel, il le donnait depuis un gros jusqu'à une demi-once, suivant le degré d'irritabilité de l'estomac.

Enfin, pour indiquer toutes les formes sous lesquelles on a fait usage de la térébenthine, nous ajouterons que l'on peut employer la térébenthine cuite sous forme d'emplâtre; mais c'est la manière la moins heureuse, les emplâtres doivent être appliqués sur les régions du corps les plus douloureuses, et aux endroits où les nerfs des malades sont les plus superficiels.

53. MÉMOIRE SUR L'EMPLOI DE L'IODE DANS LES MALADIES SROFULEUSES, lu à l'Académie des sciences, séance du 22 juin 1829, par J. G. A. LUGOL, médecin de l'hôpital St-Louis; précédé du rapport fait à l'Académie par MM. Serres, Magendie et Duméril. In-8° de 78 p.; Paris, 1829; Baillière.

La meilleure analyse de ce mémoire sera l'extrait du rapport des Commissaires, que nous donnons ici.

M. Lugol, médecin de l'hôpital St-Louis, le seul des établissements de Paris, où l'on puisse admettre les individus déclarés scrofuleux, a pu multiplier ses essais de la manière la plus heureuse. Dans l'espace de 17 mois, plus de cent malades ont été traités par lui, au moyen de l'iode.

M. Lugol fait usage de deux sortes de préparations d'iode, suivant qu'il applique ce médicament à l'extérieur ou à l'intérieur. A l'intérieur, il emploie une simple solution d'iode, depuis un demi-grain jusqu'à un grain, dans une livre ou une demi-livre d'eau distillée, dans laquelle on fait dissoudre une certaine quantité de sel de cuisine. Quant aux préparations destinées au traitement externe, ce sont des graisses qui, avec un poids constant, sont chargées, dans des proportions déterminées et successivement augmentées, d'iode et d'iodure de potassium, ou uniquement de proto-iodure de mercure. Nous avons donné

66. ANALYSE DU LIVRE INTITULÉ : *ESSAI D'OBSERVATIONS SUR L'ACÉTATE DE MORPHINE*, du D^r RICOTTI, avec quelques réflexions critiques sur les omopathies du prof. PUCCINOTTI, et des considérations sur la manière d'agir de la morphine; par le D^r Joseph TOSI. (*Giorn. analit.*; Tom. XI, cah. XXXIX.)

Les journaux les plus estimés de l'Italie ont déjà fait mention des observations de M. Ricotti, médecin à Voghéra, qui ont suivi celles de MM. Quadri et Mazzola, et qui tendent toutes à démontrer l'efficacité du sel de morphine dans les affections nerveuses et spasmodiques. Les éloges mêmes qu'a reçus de toutes parts leur auteur ont déterminé M. Tosi à publier cette analyse. Elle contient plusieurs observations nouvelles, auxquelles il promet de donner plus de développement; il ne les cite ici que pour donner plus d'éclat aux vérités établies dans l'ouvrage qu'il analyse.

L'utilité reconnue de la morphine dans les fièvres intermittentes simples et pernicieuses, a servi de transition à M. Tosi pour examiner la doctrine de M. Puccinotti. Il la juge la plus satisfaisante, bien qu'elle ne soit pas tout-à-fait invulnérable. C'est cette doctrine, qu'en tête de sa dissertation il appelle les omopathies, mot dont il ne donne pas l'étymologie et que je ne sais écrire correctement, mais qui certainement, par sa définition, n'a aucun rapport avec la doctrine récente de M. Hahnemann. Elle ne s'éloigne pas beaucoup de celle de M. Bufalini de Césène, qu'elle a servi à corriger et qu'elle paraît destinée à remplacer, au moins pour un temps.

Ayant assigné le nom de protopathie (ce terme est usité dans la pathologie scholastique) à la cause mystérieuse qui engendre les fièvres intermittentes, il donne celui d'omopathie aux affections concomitantes qui créent les pernicieuses. Il en établit quatre, qu'il désigne sous les noms de phlogistique, bilieuse, scorbutique, atonique. M. Tosi disserte longuement sur ces causes, dont il croit le nombre insuffisant; mais cette doctrine nous paraît trop peu connue pour occuper dans cet ouvrage une place réclamée par d'autres articles. F. D-é.

67. SUR L'USAGE TOPIQUE DE L'ALUN dans quelques angines; lettre du D^r MELL. (*Giorn. analit.*; Tom. XI, cah. XLII.)

Le D^r Meli, professeur d'accouchemens et premier chirurgien de l'hôpital de Ravenne, réclame, à l'égard de M. Bretonneau, l'honneur de la priorité dans l'administration de l'alun contre l'angine. Il déclare qu'il en a fait usage dans les grands hôpitaux militaires, ainsi que dans sa pratique à Milan et dans le Piémont, et que depuis sept ans il le prescrit avec grande utilité dans l'hôpital de Ravenne, en présence d'un grand concours d'élèves. Il rappelle encore que les célèbres lexicographes de Paris (je ne sais pas ce qu'il veut dire, car nos grands dictionnaires de médecine sont plus que des lexiques, et je n'en connais pas d'autres) écrivaient en 1812, sous les yeux de MM. Bretonneau et Laennec, à l'article ALUN : on en mêle encore quelquefois aux gargarismes, etc. Il cite également Geoffroy et démontre que, bien long-temps auparavant, Dioscoride a reconnu, entre les vertus de l'alun, qu'il était propre *ad gingivas humore turgidas comprimendas et ad fluxiones aurium, uvarum et tonsillarum coercendas*. Le reste de cette lettre, qui n'a guère moins de 30 pages, est occupé par des observations particulières et par des réflexions dignes d'être lues, sur l'étiologie, les différences et la cure des différentes espèces d'esquinancie.

M. Meli ne connaît pas de remède plus efficace que l'alun contre l'angine gutturale passive, et croit qu'il doit toujours être employé, au moins simultanément avec les autres remèdes, dans les cas les plus ordinaires de cette phlegmasie, ainsi que dans l'angine gangréneuse. Ce qu'il dit sur le croup, qui est, suivant lui, constamment de nature inflammatoire et aiguë, occupe plusieurs pages, et tend à attaquer l'usage exclusif de l'alun. Il cite beaucoup de faits à l'appui, et ses raisons sont très-plausibles.

F. D-1.

68. MOYEN DE DISSIPER LA STRANGURIE qui résulte de l'emploi des Cantharides ; par le D^r DAVY. (*Edinburgh medical and surgical journal* ; octobre 1828.)

Des essais répétés ont démontré à l'auteur l'inefficacité fréquente du camphre, de l'éther nitrique, etc., moyens que l'on a recommandés généralement pour combattre cette espèce de strangurie ; il a, au contraire, réussi presque constamment à l'aide du procédé suivant :

Une sonde ou une bougie est introduite avec précaution dans

l'urètre jusqu'au col de la vessie, on l'y maintient pendant quelques minutes, et immédiatement après qu'on l'a retirée, le malade peut uriner, et voit se dissiper la sensation douloureuse qu'il avait éprouvée jusque-là. Je ne chercherai pas, ajoute le D^r Davy, à expliquer quel peut être le mode d'action de la bougie dans cette circonstance : je me borne à constater le résultat, parce qu'on ne pourrait émettre à cet égard que des conjectures plus ou moins fondées.

69. SUR L'USAGE DE L'ACONIT DANS LA PLEURÉSIE. Note du chev.

J-B. QUADRI, lue à l'Acad. roy. bourbonienne. (*Osserv. medico* ; an VII, n^o 6.)

L'illustre ophthalmiatre de Naples rapporte que s'étant trouvé à Pouzzole, vers la fin de l'automne dernier (1828), il y avait été témoin d'une épidémie de pleurésies et de pneumonies accompagnées de fièvres ardentes, etc. Un très-habile médecin du lieu, qui les traita d'abord suivant le système de M. Broussais, n'obtenait nul résultat satisfaisant ; déterminé sur la fin de novembre à changer de méthode et renonçant entièrement aux saignées et aux sangsues, il agit sous l'influence des principes de Hahnemann, et obtint des succès qui causèrent l'admiration générale. M. Quadri demande si c'est l'effet de l'aconit ou de l'abandon des remèdes de M. Broussais ; il n'ose le décider, il se borne en terminant à déplorer les égaremens où la fureur des systématiques les entraîne. F. D-É.

70. DE L'EMPLOI EN MÉDECINE DE LA PLANTE INDIENNE CHERAYITA (*Gentiana Cherayita*, Roxburgh. *Orthostemon* de BROWN) par Thomas BAKER. (*Oriental Herald* ; n^o 59, nov. 1828, p. 369.)

La plante connue sous le nom de *Cherayita*, jouit, depuis un temps immémorial, d'une grande estime parmi les naturels du Bengale, et elle est regardée comme très-efficace contre les *obstructions* des organes abdominaux ; elle est surtout employée comme spécifique dans les indigestions ou *dyspepsies*, qui sont regardées comme étant la suite d'une atonie ou d'une congestion du foie, affections très-fréquentes dans les Indes orientales.

Les médecins qui ont prescrit l'usage de cette plante, et particulièrement le D^r Currie, ne bornent point l'action de la *Cherayita* à l'estomac ; ils ont cru reconnaître une action spéciale

sur les organes abdominaux, mais particulièrement sur le foie. On a, en effet, remarqué que, pendant qu'on fait usage de cette plante, les évacuations alvines étaient mêlées de beaucoup de bile, et que le teint des malades devenait beaucoup plus clair. Cependant, quoique la *Gentiana Cheraïta* ne soit pas purgative, elle prévient, dit-on, les accumulations de matières dans les parties inférieures du canal intestinal, espèce de constipation qui est une source fréquente de désordres vers l'estomac et vers le cerveau. L'action de cette plante, comme tonique, facilite la digestion, et contrebalance l'action affaiblissante du climat.

L'infusion de *Cheraïta* est d'une amertume agréable; mais les naturels préfèrent la décoction, qu'ils préparent en faisant bouillir doucement dans une pinte d'eau, et pendant 15 à 20 minutes, une demi-once de la plante desséchée; ils prennent cette décoction par petits verres, deux ou trois fois par jour. L'extrait de cette plante se prend aussi sous forme de pilules et jouit des mêmes propriétés. Les médecins indiens prescrivent la *Cheraïta* dans la phthisie pulmonaire, la consommation et les scrofules. M. Backer a été souvent témoin des heureux effets de cette plante dans les engorgemens lymphatiques. Le D^r Fleming la regarde même comme ayant une action spécifique. James Johnson, dans son ouvrage sur les régions intertropicales; M. Addisson, auteur d'un traité sur les eaux de Malvern, vantent beaucoup l'efficacité de ce médicament dans les affections chroniques de l'estomac. Il résulte de tous ces témoignages que de nouveaux essais doivent être tentés avec la *Cheraïta*.

71. NOTE SUR LE RUBUS OCCIDENTALIS.

La décoction des racines du *Rubus occidentalis* (Mûrier du Renard) est regardée comme spécifique contre la dysenterie, par les Indiens Oneidas. A l'appui de cette assertion, on a rapporté dans un journal américain (*Weekly Register*), qu'un médecin de Bristol, qui faisait des envois de médicamens aux îles d'Amérique, mettait, parmi les substances qui faisaient partie de ces envois, une poudre contre la dysenterie, dont il faisait un secret. Ce médicament était fort recherché. La composition de cette poudre fut connue d'un autre médecin qui en fit également un secret; mais, à la mort de ce dernier, on sut que c'était la

poudre des fruits desséchés du *Rubus occidentalis*, lorsqu'ils étaient en pleine maturité. On n'indique pas la dose à laquelle cette poudre doit être administrée.

72. EFFICACITÉ DE LA POUDRE DE SEMENCES DE PRUNUS SYLVATICUS, dans la ménorrhagie passive; par le D^r P. GHIDELLA. (*Journal de chirurgie pratique* de J. Canellà; mars 1828.)

Une femme de 26 ans, de constitution délicate et nerveuse, mère d'un enfant, était affectée de rachialgie dorso-lombaire et d'une perte abondante, qu'elle attribuait à la surabondance des règles. Les laxatifs, les sangsues aux lombes ayant échoué, l'on administra la poudre de semences de néflier (*Prunus sylvaticus*), dont les feuilles en décoction ont été préconisées par *Pastor Duranti* et autres. Cette poudre donnée à la dose d'une demi-dragme toutes les deux ou trois heures, arrêta l'hémorrhagie avant qu'une demi-once eût été prise par la malade, c'est-à-dire en moins d'une journée. Le beau de la médecine, ajoute l'auteur, est de faire beaucoup avec peu de moyens.

HOMŒOPATHIE.

73. CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE à Naples. (*Osservatore medico*, VII^e an., mai 1829.

Le roi des Deux Siciles a approuvé le projet et le règlement d'une clinique homœopathique, à l'hôpital militaire général de la Trinité, sous la direction du chevalier Cosme Marie de Horatii, déjà avantageusement connu dans le monde médical. Une commission, choisie parmi les médecins les plus distingués de la capitale, a été nommée pour assister à toutes les expériences. Les médicamens que M. Hahnemann a remis lui-même à M. Horatii ont été examinés par les chefs du service de santé de l'hôpital: un procès-verbal en forme constatera le diagnostic des diverses maladies, la sorte et la quantité de remèdes administrés, le changement progressif de la maladie, etc., etc.

Le même journal contient, dans une bibliographie homœopathique, l'annonce de deux ouvrages du D^r napolitain F. Romani, savoir: *Pure doctrine du docteur Hahnemann*, traduit

de l'original allemand, vol. 2^e; sur l'*Homœopathie*, Naples, 1828, un vol. de 300 pages. Le numéro suivant contient encore une double analyse, ou annonce raisonnée de livres homœopathiques dont nous ne pouvons donner que le titre.

1^o Éléments de Pharmacopée homœopathique, du D^r N. V. La Raja; extraits de la matière médicale de Hahnemann et des Archives de la Médecine homœopathique. In-8^o, p. 210. Naples, 1829, Borel.

2^o Sur les doses infinitésimales des médicamens de Samuel Hahnemann; Mémoire du D^r Ascanio Pisani, in-8^o, p. 32; Naples, 1829, à la Pharmacie della Tigre, rue Montolivet, n^o 9.

Dans le n^o 2, on trouve l'indication de l'ouvrage in-4^o de M. de Horatiis, intitulé *Essai clinique homœopathique*, contenant plusieurs faits de guérison sur lesquels le rédacteur s'excuse de porter son jugement (Voyez l'article suivant). F. D.

74. SAGGI DI CLINICA OMIOFATICA, etc. — Essai de clinique homœopathique mise en usage pour la première fois en public, à l'hôpital milit. de la Trinité, à Naples; par le Prof. C. MARIA DE HORATIIS. In 4^o, p. 84. Naples, 1828.

Voulant savoir à quoi s'en tenir sur l'efficacité de la méthode homœopathique, l'auteur a fait une série d'expériences dans l'une des salles de l'hôpital militaire de la Trinité. Ces expériences ont été faites avec l'assistance des D^r Bald, Grossi, et Pezzila, et sous les yeux des chefs de service de l'hôpital, MM. de Cusatis et de Simone, etc.; c'est les résultats de ces essais qui forment l'ouvrage que nous annonçons. L'auteur rapporte en détail trente-cinq observations de maladies guéries par la méthode homœopathique seule. Quinze de ces observations se rapportent à diverses affections aiguës et chroniques, telles que l'angine, la rougeole, la pneumonie, etc.; huit à des blennorrhagies aiguës plus ou moins compliquées, et le reste à des ophthalmies aiguës et chroniques. Toutes ces maladies dont plusieurs, suivant M. de Horatiis paraissaient très-graves, ont cédé comme par enchantement au traitement homœopathique, dans l'espace de quelques jours.

À la fin de l'ouvrage on trouve un résumé général dont voici les passages les plus remarquables :

« Depuis le 14 mars 1828, jour de l'ouverture de la clinique homœopathique, jusqu'au 10 août, nous avons compté, dans notre salle, plus de 200 individus affectés de diverses maladies aiguës et chroniques; sur ce nombre nous n'en avons pas perdu un seul. De plus, la guérison des maladies aiguës, comme nous l'avons en général remarqué, a été beaucoup plus rapide, et la convalescence moins longue, que lorsqu'elles sont traitées par la méthode ordinaire. Parmi les affections chroniques, plusieurs ont été guéries, et presque tous les malades qui n'ont pas eu ce bonheur ont été soulagés et d'une manière évidente. Enfin la diminution de la durée de la maladie, la brièveté, et nous dirons presque l'absence de la convalescence dans les affections aiguës, qui se prolongent ordinairement si long-temps; l'avantage de pouvoir épargner aux pauvres malades l'ennui et la douleur des saignées générales et locales, des exutoires, des scarifications, etc., etc., le dégoût des potions nauséuses, tels sont les immenses avantages qu'on retire de la méthode homœopathique. »

Nous nous abstiendrons de tout commentaire sur les observations précédentes. Nous dirons seulement que nous ne doutons pas un instant de l'exactitude des faits rapportés par M. Horatii. Les malades ont été guéris certainement, mais ne l'auraient-ils pas été de même si l'on se fût abstenu de tout traitement. Il nous semble que pour décider cette question il aurait fallu faire des expériences comparatives sur un nombre égal de malades, en abandonnant les uns à la nature, et en administrant aux autres le traitement homœopathique. Nous sommes assez portés à croire que les résultats, dans ces deux conditions, ne seraient guère différens.

75. I. TABELLEN FÜR DIE PRAKTISCHE MEDIZIN NACH HOMŒOPATHISCHEN GRUNDSÄTZEN.— Tablettes pratiques pour la médecine homœopathique; par le D^r C. G. CHR. HARTLAUB, à Leipzig. 52 feuilles imprimées d'un seul côté; prix, 4 thal. Leipzig, 1829.

76. II. DIE HOMŒOPATHIE IN STAATSPOLIZEILICHER HINSICHT.— L'Homœopathie considérée sous le rapport de la police médicale; par le D^r Ch. Aug. TITTMANN, conseiller de justice

In-8° de xvi et 126 pag.; prix, 6 gr. Meissen, 1829; Goedsche.

77. III. DIE HOMŒOPATHISCHE HEILKUNST IM EINKLANGE MIT DER
SEITHERIGEN MEDIZIN, etc. — Concordance de la méthode
homœopathique avec l'ancienne médecine, et subordination
de la première aux lois de la seconde; par le D^r Ch. L. KAISER,
méd. à Geisa. In-8° de xvi et 160.; prix, 18 gr. Erlangen,
1829; Palm et Enke.

Le 1^{er} de ces 3 ouvrages, sans contenir rien de neuf, a pour but de faciliter aux praticiens homœopathistes l'application aux maladies des symptômes, que produisent les médicamens sur le corps de l'homme. L'auteur expose, dans ses tableaux, comment chaque symptôme se développe, avec diverses modifications par suite de l'administration de différens médicamens. Il ne s'agit, pour l'homœopathiste, que d'avoir une bonne mémoire, pour apprendre tout cela par cœur : autrement il peut se passer de toute culture scientifique, des connaissances en histoire naturelle, en anatomie, en physiologie, en pathologie générale et en thérapeutique. La valeur des tableaux du D^r Hartlaub ne peut être bien appréciée que par les médecins homœopathistes.

Dans l'ouvrage n° II, nous voyons un homme très-savant, mais qui n'est pas médecin, s'occuper à prouver qu'il faut permettre aux médecins homœopathistes de préparer et de distribuer eux-mêmes leurs médicamens. Cette question n'étant pas jusque-là d'un intérêt général, nous n'y entrerons pas pour le moment.

Le D^r Kaiser, dans l'ouvrage n° III, cherche à établir une concordance entre la médecine homœopathique et l'ancienne médecine. Il réfute un grand nombre d'assertions du D^r Hahnemann, qui ont déjà été réfutées avant lui; puis il emprunte quelque principe à l'homœopathie, et les modifie selon ses propres vues. En résumé, cet ouvrage ne contribue guère à la solution des questions élevées par l'homœopathie. (Hecker. *Leipziger. Annalen*, mai 1829, p. 31.)

MATIÈRE MÉDICALE.

78. ISTITUZIONI DI MATERIA MEDICA, etc. — Institutions de matière médicale de Dominique BRUSCHI, membre du collège médico-chirurgical, professeur de matière médicale et de botanique à l'Univers. de Pérouse, etc. 3 vol. in-8°; prix, 15 fr. Pérouse, 1828. (*Giorn. analit.*; Tom. XI, fascic. 6a.)

L'auteur des institutions dont nous publions l'annonce avait malheureusement perdu la vue avant d'avoir conduit son ouvrage à sa fin. Grâce aux soins affectueux, infatigables de ses élèves, son livre est aujourd'hui en état de paraître à la lumière. M. Bruschi en a continué la publication, et, pour donner à ses élèves un témoignage de sa reconnaissance, il leur a consacré la dédicace.

Dans une longue introduction, le docte auteur passe en revue les principales doctrines pathologiques et thérapeutiques dominantes en Italie et au-delà des monts, dont la multiplicité jette dans une grande perplexité tout médecin curieux de fixer les justes confins d'une régulière classification des médicaments, lorsqu'il veut la déduire de leur manière intrinsèque d'agir. Il pose 15 principes, qu'il est nécessaire d'admettre pour parvenir à cette fin. L'auteur les a empruntés aux considérations transcendantes de l'organisme, et les présente d'une manière très-plausible. Au reste, un livre de doctrine, quel qu'il soit, suppose nécessairement des principes, et lorsque l'auteur ne les a pas exprimés, on doit les sous-entendre. Ceux de M. Bruschi ont trait à la vie, à l'organisme, à l'action, à la réaction, à leurs résultats généraux et particuliers qu'il réduit à trois genres : énergie vitale augmentée, diminuée, troublée.

Ayant établi ces maximes, M. B. déclare que, dans la classification des remèdes, il s'appliquera spécialement à leur action élective sur chaque appareil organique. Néanmoins, il ne croit pas qu'on doive refuser de prendre en considération leur mode général d'action, parce qu'à toutes les époques de la médecine, on a reconnu dans la fibre vivante deux états opposés, ainsi

que deux actions opposées dans les médicamens, d'où sont venues les expressions de *strictum et laxum, calidum et frigidum, humidum et siccum*.

Quelqu'autre méthode que l'on suive pour classer tous les médicamens connus aujourd'hui, et pour en traiter séparément, sera toujours défectueuse au dire de notre auteur, et n'aura jamais l'avantage de réunir, sous quelques points de vue généraux, toutes les substances médicamenteuses qui possèdent des vertus analogues distribuées en un si grand nombre de tribus ou familles. Séparer les médicamens homogènes, et en traiter suivant son caprice, comme ont fait certains écrivains auxquels il a plu de suivre dans leur ouvrage, ou l'ordre alphabétique, ou les classifications des naturalistes, est une méthode peu sûre, incertaine et nullement profitables aux jeunes médecins. Les propriétés médicales peuvent seules servir pour classer les médicamens et en former des tribus ou familles, où soient disposés les remèdes doués de même vertu, et différens entr'eux par le seul degré d'énergie dans leur mode d'agir.

Tous les médicamens sont, par le Pr. Bruschi, divisés en quatre sections générales : 1^o ceux qui agissent sur l'appareil digestif; 2^o ceux qui développent de préférence une action sur l'appareil circulatoire; 3^o ceux qui exercent une influence plus directe sur quelques parties de l'appareil sécrétoire; 4^o ceux dont la vertu élective est éprouvée plus particulièrement par le système ou genre nerveux.

F. D—4.

79. MYCOLOGIE EN CIRE, ou Collection complète des espèces de champignons (*fungi*) qui croissent autour de nous, modelés en cire, de manière à représenter à la fois et les détails de leur organisation et l'histoire de leur développement; publiée par MM. RASPAIL, et TALRICH, D. M., et modeleur en cire de la faculté de médecine de Paris. (*Souscription.*)

Il paraîtra chaque mois, à dater du 1^{er} octobre, 2 livraisons de champignons modelés d'après nature. Chaque livraison se composera de quatre espèces différentes, représentées chacune par 5 individus destinés à reproduire aux regards les divers âges, les divers aspects et l'anatomie des organes de l'espèce. Chacun de ces groupes sera solidement fixé sur un pied en forme de vase, portant une étiquette, et contenant le nom technique

et souvent les noms vulgaires, les propriétés nuisibles ou comestibles du champignon, d'après les autorités les plus recommandables, ainsi qu'un numéro d'ordre. Nous publierons les champignons, selon que le hasard les offrira à nos recherches, et sans nous astreindre d'avance à une méthode quelconque. M. Raspail se charge de rédiger, à la fin de l'entreprise, un ouvrage *ex professo* dont il aura préparé les matériaux par l'étude spéciale de chacune des espèces publiées. Cet ouvrage, de 400 pages au moins, sera destiné à classer et à décrire les espèces de cette famille, à publier les résultats d'une série nouvelle d'expériences toxicologiques faites sur les animaux vivants, et à recueillir la synonymie et l'histoire de la science de la manière la plus complète. Le prix de chaque livraison est de 40 francs; et le nombre des souscripteurs est fixé à 60; la nature de cette publication ne permet pas de suffire à un plus grand nombre de demandes. Cependant, dans l'intérêt de l'économie domestique et de la matière médicale, il sera loisible aux souscripteurs de déclarer s'ils désirent souscrire à la collection complète ou seulement à la collection des champignons comestibles et vénéneux; dans ce dernier cas, le prix de la livraison est augmenté de 10 francs. Le nombre de ces derniers souscripteurs ne peut s'élever au-dessus de 40.

Si l'on veut faire attention que chaque livraison renfermera 20 individus modelés en cire, on sera forcé de convenir que le prix, en apparence exorbitant de 40 francs, n'est encore qu'une somme bien modique.

On souscrit sans rien payer d'avance, mais en prenant l'engagement de payer à chaque livraison, au bureau de rédaction des *Annales des Sciences d'Observation*, rue de Furstemberg, n° 6, et chez Meilhac, libraire.

Prix de la livraison pour la collection entière..... 40 fr.

Prix de la livraison pour la collection des champignons
comestibles et vénéneux..... 50 fr.

Deux livraisons paraîtront tous les mois, et chaque livraison sera composée de 4 espèces offrant chacune 5 individus.

80. DES CHAMPIGNONS COMESTIBLES, SUSPECTS ET VÉNÉNEUX, avec l'indication des moyens à employer pour neutraliser les effets des espèces nuisibles; ouvrage utile aux personnes qui habitent la campagne, aux dames bienfaisantes des châteaux,

à Messieurs les maires et curés de ville et village, aux gens d'office; et mis à la portée du public. Accompagné de 10 planches de dessins faits d'après nature, coloriés avec soin et représentant 200 espèces groupées sur le terrain qui les nourrit; par M. E. DESCOURTILZ, D. M. P.

Le titre de cet ouvrage suffit pour en indiquer le but; il se composera de 20 livraisons; le prix de chacune est de 4 francs.

81. DE GEO URBANO DISSERTATIO BOTANICO-MEDICA; præside Thunberg pro gradu medico offert auctor Magn. Gust. LINDBERGH. 8 p. in-4°. Upsal, 1827.

La racine du *Geum urbanum* a été proposée à la place du chinchonine et du quinine. L'auteur de la thèse en indique les diverses espèces et variétés croissant en Suède, savoir: 1° *Geum urbanum* Linné; 2° *hirtum* (*G. hirtum* Wahlenb. Flor. Gothob.) et 3° *intermedium*. 4° *G. hispidum* Fries. 5° *Geum rivale* Linné. Comme les racines deviennent plus grosses dans un humus gras et noir, l'auteur conseille de cultiver cette plante spécialement pour les usages pharmaceutiques. Il fait connaître l'analyse de la racine, et donne les formules de son emploi en décoction, infusion et extrait. La dernière section de la thèse signale les maladies où le *Geum urbanum* peut être utile.

82. DE LACTUCARIO DISSERTATIO MEDICO-BOTANICA; præside Thunberg, pro gradu medico. . . offert ADR. HENR. HUMBLE. 8 pag. in-4°. Upsal, 1827.

Duncan a proposé comme remplaçant de l'opium le suc blanc d'une variété de la *Lactuca sativa*, et il a appelé ce suc préparé *Lactucarium*. Déjà auparavant le médecin américain Coke tirait le même suc de la *Lactuca virosa* et *scariola*. Le jeune auteur de la thèse indique les caractères botaniques des 5 espèces de laitues dont on peut employer le suc, savoir: *Lactuca sativa*, *virosa*, *scariola*, *quercina*, *saligna*. Il ajoute le peu d'analyses plus ou moins satisfaisantes, faites de ces espèces, et indique l'usage du suc de laitue dans diverses maladies.

83. TRAITÉ DES MOYENS DE RECONNAÎTRE LES FALSIFICATIONS DES DRUGES simples et composées; et d'en constater le degré

de pureté; par A. Bussy, prof. de chimie à l'École de pharmacie de Paris, et A.-F. BOUTRON-CHARLARD, pharmacien, membre de l'Acad. roy. de médecine. 1 vol. in-8° de 500 pag., avec pl.; prix, 7 fr., et 8 fr. 60 c. par la poste. Paris, 1829; Thomine.

De tout temps on a falsifié les médicamens, et ajouté aux médicamens réellement actifs une foule de substances inertes, ce qui a jeté long-temps de la déconsidération et du ridicule sur la pharmacie et sur la médecine. Le temps a fait justice de la polypharmacie, qui ne pouvait exister que dans des temps d'ignorance; mais il n'en a pas été de même de la sophistication des drogues, qui n'a pas même l'ignorance pour excuse, et qui est un manque de probité des plus condamnables. Dès long-temps ce manque de bonne foi a été signalé, ainsi que les moyens de reconnaître les altérations frauduleuses; dès 1553, Colin Sébastien, qui cacha son nom sous l'anagramme de Lisset Benancio, publia à Tours la *Déclaration des abus et tromperies que font les apothicaires* (format in-12); ouvrage qui fut traduit en latin par Thomas Bartholin, et publié à Francfort en 1667. L'illustre médecin danois traduisit aussi un dialogue *sur les tromperies de quelques apothicaires scélérats*, que Jean Antoine Lodetti avait publié en italien, à Brescia, en 1569 (format in-12). Champier (Symphorien) fit connaître aussi les erreurs que commettaient les apothicaires, dans le *Myrouel des apothiquaires et pharmacopoles*, in-12, Lyon, 1582. En 1738 on imprima à Paris (avec l'indication Utrecht), à la suite du *Brigandage de la chirurgie*, un écrit posthume de Hecquet, intitulé aussi le *Brigandage de la pharmacie*; mais ce médecin célèbre avait plutôt l'intention de faire voir que la manie polypharmaque de certains médecins nuisait à la santé et à la bourse des malades, qu'il n'avait l'intention de parler des sophistications proprement dites. On est étonné que cette manie de polypharmacie ait duré si long-temps, lorsqu'il y a des siècles qu'elle était signalée et déjà devenue ridicule; car on connaît des vers latins, qui ne sont pas sans élégance, et qu'écrivait Quintus Særenus Samonicus, du temps de l'empereur Sévère :

Multos prætereà medici componere succos

Consuerunt: pretiosa tamen cum veneris emptum

Falleris, frustra que immensa numismata fundes.

(De medicinâ Carmen. *Amst.* In-8°. 1662).

Mais continuons la liste des ouvrages qui traitent des altérations frauduleuses des médicamens. En 1781, le D^r Biedermann (1) prit pour sujet de la dissertation inaugurale qu'il soumit à l'Université de Göttingue, les fraudes et les erreurs des pharmaciens, et les moyens les plus propres alors à faire reconnaître les erreurs et les sophistications pharmaceutiques. Les ouvrages les plus récents que nous connaissions après la thèse de Biedermann, sont celui que Favre (2) publia en 1812, enfin le traité que M. Desmarests fit imprimer en 1828 (3). Ces 2 derniers traités, ainsi que l'article *sophistications*, du grand Dictionnaire des sciences médicales, le Manuel des droguistes et des pharmaciens d'Ebermeyer, traduit, en 1821, par MM. Kapeler et Caventou, l'histoire naturelle des drogues simples de M. Guibourt, et le cours d'histoire naturelle pharmaceutique de M. Fée, complètent la liste des ouvrages, où l'on peut puiser des connaissances sur les altérations frauduleuses, qu'on a fait subir et qu'on fait subir aujourd'hui aux drogues simples et composées. MM. Bussy et Boutron-Charlard ont sagement pensé qu'il n'y avait à puiser que dans les écrits publiés dans les vingt dernières années; cependant il se trouve quelquefois, dans les ouvrages que nous avons cités, des données qui ne sont pas sans intérêt, et il eût été bon d'indiquer plus souvent certaines altérations oubliées dans le but d'en prévenir le retour. Mais s'il est d'une haute importance de signaler les diverses falsifications des drogues simples et composées, il y a cet inconvénient, qu'en indiquant comment on peut découvrir la fraude, on indique à la mauvaise foi les moyens d'éluder les recherches chimiques, qui pourraient mettre à même de reconnaître les sophistications. Nous nous rappelons à ce sujet un fait qui prouve combien les hommes, qui veulent se livrer à des fraudes coupables,

(1). De fraudibus et erroribus quibusdam pharmaceuticorum et quomodo cognosci debent. — Diss. inaug. In-4°. Göttinge, 28 sept. 1781.

(2). De la sophistication des substances médicamenteuses, et des moyens de la reconnaître. Paris, 1812.

(3). Traité des falsifications relatives à la médecine, aux arts et à l'économie domestique. Paris, 1828. (Cet ouvrage fait partie de la bibliothèque industrielle que publient les libraires Malher et Comp.)

bles, sont aux aguets pour connaître les moyens de mettre la science en défaut. Un chimiste fort célèbre ayant été consulté par l'autorité sur la nature de quelques vins suspects, déclara qu'ils étaient factices et qu'il n'y entrerait pas de raisins. Le marchand se rend chez le chimiste, l'accuse d'injustice, et lui adresse mille invectives. Le savant, poussé à bout et oubliant à qui il avait affaire, lui dit avec une bonne foi naïve, « mais il n'y a pas de tartre dans votre vin. » C'était ce que voulait savoir le vendeur des vins frelatés; il sut dès-lors quel moyen employer pour éviter la falsification d'être reconnue. Ainsi on pourrait dire que dès qu'un moyen de reconnaître une falsification est publié, il devient moins utile, parce que la fraude aura fait tous les efforts possibles pour mettre la science en défaut sur ce point.

Ces réflexions sont vraies; mais cependant les personnes qui ont étudié avec soin les drogues simples et composées, savent aussi que les gens de mauvaise foi n'y regardent pas souvent de fort près dans le commerce de ces produits; et encore qu'il soit connu qu'un mélange frauduleux se fait habituellement, on ne le continue pas moins, l'appât du bon marché étant toujours un moyen d'écoulement d'un produit. Cependant il n'est pas de meilleur moyen d'éviter les sophistications que de les faire connaître de tous, parce qu'alors les prix baissent au-delà même de l'altération présumée des produits, et ces produits falsifiés, perdant même toute valeur, ôtent les chances de profits. Il faudrait donc qu'un ouvrage du genre de celui de MM. Bussy et Boutron-Charlard, fût, par mesure de police, entre les mains de tous les droguistes, et annexé au Codex qui a tant besoin d'être modifié. Il faudrait, en un mot, que la publicité la plus étendue fût ordonnée par la loi aux moyens de reconnaître les coupables altérations, qui compromettent la vie des malades et quelquefois la réputation des médecins et des pharmaciens; il faudrait que les fraudes fussent sévèrement punies; et surtout rigoureusement poursuivies. Les auteurs de l'ouvrage que nous annonçons ont suivi l'ordre alphabétique pour les substances dont ils ont parlé. Ils ont fait connaître, non-seulement les falsifications des drogues simples et composées, et indiqué les moyens de les reconnaître, mais ils ont donné des méthodes pour déterminer le degré de pureté de beaucoup de produits

employés en médecine et dans les arts, qui, sans être falsifiés à dessein, se trouvent toujours, dans le commerce, mélangés à des quantités variables de matières étrangères : tels sont surtout les acides, l'alcool, les chlorures de chaux et de soude, l'oxide de manganèse, la potasse, la soude, etc. Parmi les articles qui nous paraissent demander un peu plus d'étendue, nous citerons celui qui a rapport aux vins; cependant on peut dire que l'ouvrage de MM. Bussy et Boutron remplit le but que les auteurs se sont proposé.

84. **MATERIA INDICA.** — Matière médicale indienne, ou bref détail des choses qui sont employées par les Hindous et les autres nations orientales, dans leur médecine, leur agriculture et leurs arts, comprenant en outre des formules avec des observations pratiques, les noms des maladies dans les langues orientales, et une liste étendue des livres orientaux qui ont des rapports avec la science en général; par Whitelaw AINSLIE, M. D., ci-devant de l'état médical des Indes orientales. 2 vol. in-8°. Calcutta, 1826. (*Medic. chirurg. Review*, vol. I; n° 2.)

De tous les ouvrages sortis des presses de l'Inde, celui-ci est sans contredit le plus intéressant pour les praticiens indiens, à l'égard de l'érudition et des recherches de l'auteur, comme sous le rapport de la nouveauté et de la valeur des matières que contient ce prodigieux travail. Avant la publication de la première édition de ce livre, en 1813, la matière médicale de l'Hindostan était plus inconnue aux Européens que les plus mystiques symboles de sa mystérieuse religion. Les maladies auxquelles sont exposés les Européens qui s'aventurent dans les régions intertropicales, ont été le sujet de quelques investigations heureuses; nous possédons aussi plusieurs notices exactes sur les maladies propres aux habitants de ces climats lointains, mais nous étions dans la plus complète ignorance sur les remèdes natifs employés par les docteurs Hindous, comme sur leur mode d'administration et les effets qui en résultent. Le livre du Dr Ainslie a comblé cette lacune; il sera utile à l'humanité, quoiqu'il n'ait pas les fastueux dehors de tant de productions auxquelles « *A brilliant aspect and an empty name.* »

Cet ouvrage est divisé en 2 parties que j'ai déjà indiquées,

en copiant le titre, et son importance, dit le D^r Johnson, sera facile à apprécier à tous les Européens, marchands, militaires, ou d'autres professions qui sont dans le Levant. Les recherches du savant et infatigable auteur ne sauraient être indifférentes à aucun Anglais. Le journal anglais en offre une analyse de 8 pages, presque entièrement pleines de citations ou extraits de l'original. Il y en a un fort long sur le mercure, médecine grandement usitée dans cette partie du monde, et les bas des pages sont chargés de nombreuses notes, qui prouvent que le zèle de l'érudition n'est point éteint chez nos voisins d'outre-mer. L'article est terminé par une citation textuelle du D^r Ainslie, qui renferme un passage traduit de l'Açva Veda, livre médical de l'antiquité indienne, considéré comme une partie des quatre Vèdes et l'ouvrage de Brahma lui-même.

Il contenait originairement cent sections, surcomposées chacune de mille stances. Il a été adapté aux facultés limitées de l'homme, et consiste en 8 divisions.

La 1^{re} donne des instructions pour extraire les substances étrangères introduites dans le corps humain. La 2^e contient l'ophtalmiatrique et la chirurgie de l'oreille. La 3^e, la médecine générale, la science des praticiens de nos jours. La 4^e, le traitement des aliénations mentales, (ainsi les anciens Indiens ont fait enrager les docteurs *had made doctors mad*, comme les Européens d'aujourd'hui.) La 5^e division embrasse les maladies des accouchées et des enfans. (Les Hindous ont leurs Clarkes, leurs Merrimans, leurs Goochs, leurs Granvilles, leurs Stones, etc., comme nous les avons.) La 6^e division traite de la toxicologie. La 7^e division, la chimie. (Les Davys, Brandes de l'ancien temps.) La 8^e est aujourd'hui entièrement tombée des mains de la faculté : la méthode pour augmenter la population.

F. D.-k.

85. MEDICAL BOTANY. — Botanique médicale, ou Exposition et description des plantes médicinales des Pharmacopées de Londres, Édimbourg et Dublin, avec celles qui ont été introduites dernièrement dans la pratique médicale, comprenant leurs caractères génériques et spécifiques, leurs appellations anglaises, provinciales et étrangères; par J. STEPHENSON, M. D., gradué dans l'Université d'Édimbourg, et J. M. CHURCHILL, chirurg. attaché à la Société médico-bota-

nique de Londres. Ouvrage paraissant tous les mois, in-8°. Londres ; Churchill. (*Medico-chirurg. Review* ; II^e vol., n^o 3.)

Le cahier que nous avons sous les yeux offre la liste des plantes contenues dans le 1^{er} trimestre de l'année 1827. Chaque mois voit paraître 4 planches contenant chacune une espèce particulière.

La première est la belladone, *Atropa Belladonna*, *deadly nights hade or dwale*, sur laquelle M. Johnson cite un passage de l'original, comme il a fait à l'égard de quatre autres ; l'ivraie, *Lolium temulentum*, *bearded or white darnel* ; le pissenlit, *Leontodon taraxacum*, *Common dandelion* ; la stramoine, *datura stramonium*, *thorn apple*, et la laitue vireuse, *Lactuca virosa*, *strong scented lettuce*.

Je ne puis m'empêcher de relever en passant un endroit du texte que j'ai sous les yeux, à la page 99. M. Johnson observe que Linné a très-bien dit, *well observed*, « *Primus gradus sapientiæ est res ipsas nosse*. » Je ne sais vraiment pas où se trouve ce dictum, mais, en quelque lieu qu'il soit, il est bien clair qu'il est contre la raison : la connaissance des choses est le dernier terme de nos recherches, le but final de la philosophie, le degré transcendal de la science.

Sur l'ivraie, le critique anglais affirme d'après l'autorité la plus respectable, que c'est bien la plante appelée *infelix* dans ce vers de Virgile, « *Infelix lolium et steriles dominantur avenæ*, » et la *Zizania* du Nouveau Testament (Saint-Matth., ch. XIII), qui, dans les traductions anglaises, est appelée *tares*. Il recommande à l'attention publique le passage suivant, que nous traduisons mot à mot.

Nous craignons que la bière ne doive fréquemment ses qualités à l'ivraie, étant informés d'une manière certaine par un botaniste éminent que deux acres de terre, dans les champs de Battersea, ont été cultivés avec l'ivraie, et nous ne connaissons pas d'autre objet auquel elle puisse être employée.

Quant à l'utilité de la stramoine dans l'asthme préconisée et blâmée par les Américains, mon texte élève la question, mais ne la résout pas.

Rien de nouveau sur la jusquiame noire, *Hyosciamus niger*, *Common henbane*, ni sur l'hellébore noire, *Helleborus niger*,

rayé de notre matière médicale. Quant aux graines du *Phellandrium aquaticum*, recommandées sur le continent dans la phthisie pulmonaire, les témoignages qu'on apporte à l'appui de leur vertu ne paraissent pas au critique anglais assez satisfaisans. Il annonce comme certain que nos grands animaux domestiques sont fréquemment incommodés par l'usage de cette plante, comme de la cigue vireuse. Il ne paraît pas douter qu'on ne puisse retirer du suc de la laitue vireuse un bon succédané de l'opium. La propriété qu'elle a de diminuer la vélocité du pouls en même temps qu'elle paraît en augmenter le ton, est mentionnée sans contradiction par le critique, qui termine son article en recommandant l'œuvre dont il a donné l'extrait que nous annonçons.

F. D.-x.

EAUX MINÉRALES.

86. **MARIENBAD ET LES DIFFÉRENS MOYENS CURATIFS DANS LES MALADIES CHRONIQUES**; par Charl. Jos. HEILDER, médecin inspecteur. In-8°, avec 5 pl. (Se vend au profit des indigens qui prennent les eaux.) Prague, 1828; Borrosch.

Marienbad a acquis la renommée de Carlsbad, Tœplitz et Franzensbad. Toutefois la vertu curative de ses sources minérales est connue depuis plus long-temps que son nom actuel.

L'historiographe national Balbin parle de 6 sources d'eaux minérales près du village d'Auschowicz, dans la seigneurie de Tepl, dont l'une, appelée le *Salz-Brunnen*, située dans une forêt voisine, avait été ordonnée au baron Liebschinsky de Kolomat, en 1609, par un médecin; et il ajoute que le même médecin avait promis de faire une description médicale de ces eaux de santé. En 1663, l'abbé Raymond avait, d'après le conseil de Ducler, médecin de Carlsbad, fait usage de la même source, qui porte aujourd'hui le nom de *Kreuzbrunnen* à cause de la croix de fer trouvée sur son enceinte, qui remonte à la plus haute antiquité. Balbin parle ensuite de deux autres sources, dont l'une porte aujourd'hui le nom de *Marienbrunnen*, et l'autre celui d'*Ambrosienbrunnen*. D'après ces indications, il n'est pas

douteux que les médecins du voisinage n'eussent une connaissance exacte des salutaires effets de ces eaux de santé, et que l'on en a très-anciennement fait usage ; mais il n'existe aucune preuve que déjà, à une époque reculée, il y ait eu à Marienbad des habitations et d'autres établissemens pour les bains et pour prendre les eaux. Les nouvelles touchant la source de Ferdinand (*Ferdinand's Quelle*) sont de cent années plus anciennes. Elle est située à un quart de lieue de Marienbad. Elle fut d'abord appelée *Salzbrunnen*, et cette dénomination nous rappelle le plus ancien document qui la concerne. Dans une lettre adressée par Ferdinand I à l'abbé Antoni à Tepl, l'empereur dit qu'il a appris qu'il existait une source d'eau minérale sur les terres de l'abbé et du convent à Tepl ; qu'il a pensé que l'établissement d'une saunerie pourrait être très-utile à la Bohême, et par conséquent il prie l'abbé de conduire à cette source un messager qu'il lui envoie, et de lui donner tous les renseignemens nécessaires. L'empereur ajoute que le messager devra lui rapporter de l'eau de cette source dans des bouteilles, afin qu'il sache quel parti prendre : la lettre est du mois d'avril 1528. L'ancienne enceinte de cette source, que l'on découvrit par hasard en 1819, prouve qu'à cette époque on avait réellement fait des travaux pour en extraire du sel. Jusqu'alors cette source avait présenté l'aspect d'un profond marais. En 1819, lorsque l'on détourna l'eau de quelques pieds, on découvrit dans toute l'étendue du marais un ancien ouvrage en plomb, fortement constitué ; et quand le marais se trouva complètement purgé, on vit un bassin très-bien conservé, qui avait près de deux toises de profondeur et une largeur d'environ six à sept toises cubiques. Ce que Cechura dit de la préparation d'un sel pur, blanc et piquant, tiré de cette source se rapporte à la construction de ce bassin. On prétend cependant que les employés forestiers de Schaggenwald élevèrent des difficultés sur l'établissement d'une saunerie, parce qu'ils craignaient que le bois ne vînt à leur manquer pour l'exploitation de leur mine d'étain, qui était dans la proximité. Et comme en outre l'on ne pouvait que difficilement contenir les eaux journalières, il paraît que cette entreprise ne fut pas plutôt commencée qu'on l'interrompit aussitôt. Peut-être aussi, s'était-on promptement convaincu que la plus grande partie du sel

qu'on avait obtenu n'était point du sel commun, mais du sulfate de soude.

Malgré la renommée dont jouissaient les trois autres sources qui ont été précédemment indiquées, on n'en fit, pendant un siècle entier, que rarement usage; il leur manquait un protecteur. Cependant la confiance que ces sources avaient inspirée était trop évidemment fondée sur la vérité pour que les circonstances externes, quelque défavorables qu'elles fussent d'ailleurs, pussent les détruire. Les habitans des campagnes voisines les avaient constamment employées contre une foule de maladies, et Balbin dit que les médecins les avaient toujours recommandées avec beaucoup de succès aux ecclésiastiques; mais elles doivent avoir aussi constamment trouvé des appréciateurs éclairés dans les pays étrangers.

C'est ce que démontrent deux écrits. L'auteur du premier est le D^r Scrinei. Son écrit contient la première analyse connue de nos sources, auxquelles il donne leurs premières dénominations. Outre que l'auteur recommande de prendre ces eaux, il professe une estime particulière pour le sel extrait du Sauerbrunn, appelé aujourd'hui *Kreuzbrannen*, qui peut remplacer l'eau du Sprudel de Carlsbad, en le dissolvant dans l'eau chaude.

Le second écrit a paru 6 années plus tard. Il est du D^r Zauschner. On en est redevable à un décret par lequel l'impératrice Marie Thérèse ordonna à ses médecins d'examiner soigneusement toutes les sources minérales des états d'Autriche, et de faire un rapport sur leurs propriétés, ainsi que sur leurs effets. Cet ouvrage donne une analyse plus complète de nos eaux médicinales. Dans cet écrit, elles sont déjà indiquées sous les noms de sources de la Croix, de Marie et d'Ambroise, (*aqua Crucis, Mariana* et *Ambrosia*). Relativement à la source de Marie, l'auteur parle de guérisons qui tiennent du prodige. Quelques auteurs anciens prétendent que les eaux de Marienbad étaient autrefois chaudes; mais il paraît que c'est une erreur.

L'usage des eaux de la source de la Croix, suivant M. Heilder, est particulièrement indiqué dans les affections chroniques du bas-ventre, dans les affections vermineuses, le ténia, dans les fleurs blanches, les varices, contre la stérilité, suite, il est vrai, d'engorgemens abdominaux, de fleurs blanches trop abondantes :

ce médecin conseille ces eaux contre les calculs biliaires, les hémorroïdes *muqueuses*, c'est-à-dire avec flux muqueux; la goutte est une maladie contre laquelle l'efficacité des eaux de Marienbad est très vantée, ainsi que les calculs des reins et de la vessie. Au sujet de la goutte, nous citerons ici une assertion de M. Heilder, qui nous paraît fort hasardée. Il ne doute pas que la contagion ne puisse avoir lieu dans la podagre et la chiragre, qu'il regarde comme la forme la plus avancée de la goutte. Il cite à ce sujet un économe et un pêcheur, qui, tous deux, gagnèrent la goutte en soignant leur bailli; un d'eux mettait les vieux habits de son maître. Un domestique du D^r Nehr souffre depuis 4 ans de la goutte, ce serait pour avoir mis les bottes de fourrure de son maître; de plus, une fille de 16 ans, très-bien portante, fut atteinte de chiragre en soignant son père, qui était tourmenté de la goutte à un degré extraordinaire. Ces assertions de M. Heilder nous paraissent d'autant plus extraordinaires qu'il a, sur le traitement de la goutte, des idées qui nous paraissent fort exactes, et qu'il fait entrer le régime et même une diète très-sévère comme moyens principaux de guérison, que par conséquent il admet une sorte de diathèse générale, suite d'une alimentation trop riche et trop excitante, diathèse qui, à coup sûr, ne peut être contagieuse. Rien ne me paraît plus singulier que l'idée que la goutte puisse être contagieuse. Dans les maladies des systèmes lymphatique et cutané, les eaux de la source de la Croix sont encore indiquées. Les eaux de la source de Ferdinand s'emploient dans les mêmes maladies que celles de la source de la Croix. Le *Ferdinandsbrunn* agit plus sur la sécrétion urinaire et moins sur l'estomac; il excite davantage le système vasculaire. On associe souvent les eaux de ces deux sources.

Les sources de Caroline et d'Ambroise ont les propriétés des eaux acidules et ferrugineuses. La première source est plus active que l'autre. Elles sont excitantes et toniques; ces sources opèrent beaucoup moins sur les selles que les deux premières.

Les sources de Marie sont administrées particulièrement en bains dans les hydropisies, les phthisies, les anévrysmes et dans tous les cas où il y a fièvre de suppuration; chez les femmes disposées aux fausses couches et dans les affections syphilitiques. On unit souvent l'emploi de ces bains à l'usage intérieur des eaux.

On emploie aussi les bains de Marie dans la goutte. Nous ferons observer ici que M. Heilder a signalé, dans cette partie de son ouvrage, des accidens fâcheux à la suite de l'emploi du traitement de Cadet De Vaux contre cette maladie. (1)

Voici l'analyse des diverses sources de Marienbad.

	LA SOURCE DE LA CROIX (<i>Kříž branný</i>).	LA SOURCE DE FERDINAND (<i>Ferdinand's branný</i>).	LA SOURCE DE CAROLINE (<i>Caroline branný</i>).	LA SOURCE D'AM- BROSIE (<i>Androsi branný</i>).	LA SOURCE DE MARIA (<i>Marien branný</i>).
	contient dans une liv. d'eau (12 onc.) en grains				
Sulfate de soude.....	28.587	16.902	2.433	1.03	0.265
Muriate de soude.....	10.173	6.747	0.537	1.043	0.036
Carbonate de soude.....	7.693	6.449	0.699	0.412	
Id. de chaux.....	2.951	3.012	0.824	0.819	0.238
Id. de magnésie.....	2.039	2.287	2.921	2.157	0.030
Id. de fer.....	0.132	0.300	0.3485	0.198	0.020
Id. de strontiane.....	0.003	0.004			
Id. de manganèse.....	0.028	0.069			
Id. de lithion.....	0.086	0.061			
Sous-phosphate d'alumine.....	0.002	0.004			
Silice.....	0.291	0.502	0.1890	0.269	0.143
Matière végétale extractive (<i>humus Berselii</i>).....			0.1181	0.012	0.066
TOTAL des parties fixes.....	51.968	36.327	9.069	6.207	0.777
Gaz acide carbonique dans 100 ponce cubes d'eau.....	POUNCES CUBES.				
	108.	146.73	123.14	111.11	65.4

87. DIE MINERALQUELLEN ZU BILIN IN BÖHMEN. — Les sources minérales de Bilin en Bohême; par le D^r Reuss et le prof. STEINMANN. In 8^o de XVI; et 160 pages. Vienne, 1827; Ghelen.

Cet ouvrage est fait sur le même plan que celui des mêmes auteurs sur les eaux de Saidschütz, dont le *Bulletin* a donné l'annonce dans le tom. XIV, n^o 191. La partie topographique, historique et géognostique est due au D^r Reuss; l'analyse chimique a été faite par le prof. Steinmann.

(1) Nous avons parlé du traitement de Cadet De Vaux, dans le *Bulletin*, Tom. IV, art. 42, Nous avons aussi fait connaître les accidens observés à la suite de ce traitement, *Bulletin*, Tom. XII, art. 238.

88. EAUX MINÉRALES DE CATTERA-VERDURAN, dép. du Gers. Mémoire du D^r LIGNAC; rapport de M. Pâtissier.

Ces deux sources, l'une sulfureuse, l'autre ferrugineuse, sont situées dans une jolie vallée, à 3 lieues d'Auch; le marquis de Pius, en 1817, y a fondé un établissement élégant et commode. L'eau de la 1^{re} est claire, limpide; odeur et saveur nauséabondes; température de 19° R. Celle de la 2^e a une saveur styptique. Leur analyse, faite en 1772, a besoin d'être répétée. Raulin, en 1777, a fait un éloge exagéré de ces eaux sous le rapport médical; M. Lignac a consigné dans son mémoire 11 observations propres à déterminer les maladies contre lesquelles elles conviennent. La source sulfureuse est utile dans les rhumatismes chroniques, les engorgemens lymphatiques, les maladies de la peau, les gastralgies, la gravelle, etc. La source ferrugineuse convient dans les dérangemens menstruels et les maladies nerveuses.

89. NOTICE SUR LES PROPRIÉTÉS PHYSIQUES, CHIMIQUES ET MÉDICALES DES EAUX DE CONTREXÉVILLE (Vosges); par A. F. MAMELET, médecin de l'hospice de Bulgnéville (Vosges.) Un vol. in-8° de 119 pag.; prix, 2 fr., par la poste 2 fr. 50 c. Paris 1829; M^{me} Auger Méquignon; Bruxelles, librairie médicale française; Contrexéville, à l'établissement des Eaux.

Les Eaux de Contrexéville sont depuis long-temps connues et généralement employées dans le traitement de la gravelle et de la goutte. Ce fut M. Bagard, médecin ordinaire du roi, qui le premier s'occupa de ces eaux; il lut en 1760, à la Société des sciences de Nancy, un mémoire sur leurs propriétés chimiques et médicales. En 1774, le D^r Thouvenel publia un autre mémoire sur les eaux de Contrexéville, et c'est à cet honorable médecin qu'on doit la fondation de l'établissement, tel qu'il est aujourd'hui. On connaît une analyse de ces eaux faite par M. Nicolas: il en est une plus récente due au professeur Foderé, qui l'a publiée dans le *Journal complémentaire* en 1828. Elle a été faite sur les lieux.

M. Collard de Martigny a également analysé les eaux de Contrexéville. Voici les résultats de ces divers travaux :

Analyse de M. Nicolas.

Une pinte des eaux de Contrexéville (Fontaine du Pavillon) contient :

Carbonate de fer.....	$\frac{1}{2}$	grain
Muriate de soude.....	1	grain $\frac{1}{2}$
Sulfate de magnésie.....	$\frac{1}{2}$	grain
Sulfate de chaux.....	5	grains
Carbonate de chaux.....		non apprécié
Acide carbonique libre...		item.

Analyse de M. Fodéré.

44 onces d'eau ont été évaporées avec précaution dans une bassine en cuivre étamée. Au 45° degré de chaleur l'eau est devenue trouble, blanche, et a exhalé une odeur de lessive; le résidu, gris-brillant, a été de 53 grains. Après l'avoir soumis à l'action de l'alcool, de l'eau distillée et de l'acide muriatique, on a trouvé qu'il était composé de :

Sulfate de chaux et de magnésie.	24	grains
Carbonate de chaux et de magnésie et peut-être d'un peu d'alumine	23	grains
Muriate de chaux et de magnésie	1	$\frac{1}{2}$
Oxide de fer, environ.....	1	$\frac{1}{2}$
Silice.....	2	$\frac{1}{2}$
Matière organique.....		$\frac{1}{2}$

24 grains de dépôt, ocreux pris dans le bassin, ont donné le résultat suivant :

Carbonate de chaux.....	10	grains.
Sulfate de chaux.....	7	
Alumine.....	4	
Silice.....	2	
Fer.....	1	

Analyse de M. Collard de Martigny.

4 livres d'eau, évaporée au feu d'une lampe évaporatoire et dans des capsules de porcelaine, ont laissé un résidu brillant, lamelleux et cristallin, du poids de grammes 4,559, lequel, successivement traité par l'alcool, à divers degrés de concentration, par l'eau froide et bouillante, l'acide hydrochlorique et le sous-carbonate de potasse à chaud a été trouvé composé de :

	grammes.
Sulfate de chaux.....	2,159
— de magnésie.....	0,043
Sous-carbonate de chaux...	1,611
— de magnésie.....	0,033
— de soude.....	0,007

Muriate de chaux.....	0,076
— de magnésie.....	0,181
Nitrate de chaux.....	0,356
Protoxide de fer surcarbo-	
naté.....	
Silice.....	
Matière organique insoluble	
dans l'eau, soluble dans	
l'alcool, surtout à chaud,	
peu soluble dans l'éther..	0,067
Perte.....	0,003

Dans l'analyse de M. Nicolas, 6 substances seulement avaient été indiquées; M. Collard en indique onze; il a trouvé le nitrate de chaux que M. Fodéré n'avait pas indiqué, et la petite quantité de carbonate d'alumine dont ce savant professeur soupçonnait l'existence, serait, selon M. Collard, du sous-carbonate de soude.

Suivant M. Collard, à zéro de température et sous la pression de 0,770 de mercure, l'eau de Contrexéville contient un peu moins que les deux tiers de son volume de gaz, composé ainsi qu'il suit :

Oxigène.....	11
Azote.....	30
Acide carbonique.....	59

Le dépôt ocreux du bassin analysé par M. Collard, a donné les résultats suivans :

2 décigrammes 33 milligrammes sont composés de :

Peroxide de fer.....	0,038	
Sable siliceux.....	0,011	
Sous-carbonate de chaux....	0,104	
— de magnésie....		} des traces.
— d'ammoniaque..		
Sulfate de chaux.....	0,071	
Mousse.....	0,007	

M. Collard n'a point trouvé d'alumine dans le dépôt; du reste, la composition de ce dépôt doit être variable.

La présence du carbonate d'ammoniaque dans l'eau de Contrexéville, ainsi que dans les eaux ferrugineuses de Vassy, où il a été rencontré par M. Chevallier, confirme, ainsi que le fait ob-

server M. Mamelet, les travaux de MM. Austin, Vauquelin, Chevallier et Collard, sur la formation de cet alcali, par suite des décompositions chimiques, qui mettent l'hydrogène à l'état naissant en contact avec l'azote atmosphérique.

Après avoir ainsi comparé les résultats des premières analyses des eaux de Contrexéville avec celle qui a été faite par M. Collard, nous terminerons cet article en indiquant les maladies dans lesquelles M. Mamelet a tiré un utile parti de ces eaux.

C'est surtout, comme nous l'avons déjà dit, dans les affections calculeuses des reins et de la vessie, en facilitant l'expulsion des corps étrangers; ce médecin pense même que ces eaux divisent et détachent les molécules des concrétions, lorsque leur aggrégation n'est pas parfaite.

Elles sont utiles dans les affections catarrhales des voies digestives et génito-urinaires, surtout à la suite de maladies de la peau, de rhumatismes, de suppressions de transpiration ou d'évacuations habituelles.

Elles décèlent souvent des affections anciennes mal guéries.

Les gouteux ont souvent fait usage avec succès des eaux de Contrexéville. Dans les scrofules on en a d'assez grands avantages, ainsi que pour accélérer la cicatrisation de vieux ulcères. A l'extérieur, ces eaux servent comme collyres, dans l'ulcération des paupières; en injections, dans les catarrhes de la vessie, du vagin, du rectum, etc.

On prend ordinairement les eaux pures; mais lorsqu'on en fait usage loin de la source, il est bon de les couper avec les eaux de Bussang, pour les rendre plus légères, et y ajouter la quantité de gaz qu'elles peuvent avoir perdue. DE FERMON.

PHARMACIE.

90. L'ART DE PRÉPARER LES CHLORURES de chaux, de soude et de potasse; suivi de détails sur les moyens d'apprécier la valeur réelle de ces produits, leur application aux arts, à l'hygiène publique, à la désinfection des ateliers, des salles des hôpitaux, des fosses d'aisances, etc.; à la préparation de di-

vers médicaments et au traitement de diverses maladies. Terminé par des considérations et des faits sur l'emploi du Chlore dans divers cas et pour combattre la phthisie, etc.; par A. CHEVALLIER, pharmacien chimiste, membre de l'Académie royale de médecine, etc. In-8° de iv et 392 p. Paris, 1829; Béchet jeune.

Cet ouvrage est un travail complet sur l'un des produits chimiques les plus importants par les applications nombreuses qu'il a reçues, et par celles non moins nombreuses dont il peut être l'objet; l'auteur, bien capable de faire un choix parmi tout ce qui a été publié sur ce sujet, a groupé ses matériaux en divers chapitres, dont le contenu se trouve indiqué par le titre complet de l'ouvrage, tel que nous l'avons transcrit au commencement de cet article. Ainsi, outre la théorie, la préparation, l'évaluation et l'emploi des chlorures dans les arts, il a indiqué toutes les applications utiles que présentent les chlorures pour l'hygiène et pour la médecine; on doit donc accueillir avec intérêt un travail qui est un manuel complet sur les chlorures, et qui épargnera aux personnes que ces corps peuvent intéresser, une foule de recherches très longues et très-pénibles, car M. Chevallier a rappelé et analysé tous les travaux qui ont été publiés sur l'emploi du chlore et des chlorures, avant que M. Labarraque eût publié ses mémoires. Aussi regardons-nous ce traité comme indispensable à tous les médecins et pharmaciens; il serait même à désirer qu'il fût connu des personnes étrangères à la médecine, afin qu'elles pussent tirer parti pour les besoins domestiques des avantages que présentent les chlorures; par exemple, il faudrait aujourd'hui que, dans toutes les maisons bien tenues, on jetât deux ou trois fois par jour quelques seaux d'eau chlorée dans les plombs, lavoirs et évier, et qu'on s'en servît pour laver les lieux d'aisance. On éviterait ainsi ces odeurs repoussantes, qui se manifestent surtout dans les temps d'orage et de sécheresse. D. F.

91. MEMORIA SOPRA UN NUOVO PROCESSO PER AVERE IN POCHÉ ORRE IL SOLFATO DI CHININA. — Mémoire sur une nouvelle méthode d'obtenir en très-peu de temps le sulfate de quinine sans employer l'alcool, suivi d'autres moyens faciles pour se

procurer le même sulfate; par Philippe Cassola, prof. de chimie à Naples. Broch. de 16 pag., in-8°. Naples, 1828.

Le procédé de M. Cassola consiste à faire bouillir, pendant un quart d'heure, deux livres de quinquina jaune en poudre, dans 12 livres d'eau alcalisée au moyen d'une once et demie de potasse caustique; puis on passe le decoctum à travers un linge fin et serré; on comprime le résidu et on le lave ensuite dans la même toile, jusqu'à ce que la lotion devienne à peine colorée. On fait bouillir la poudre ainsi traitée, pendant 20 à 25 minutes, dans 15 livres d'eau acidulée, avec une once d'acide sulfurique. On passe de nouveau, comme la première fois, et l'on répète cette opération avec le résidu, en ajoutant un gros d'acide, pour la même quantité d'eau. On réunit les 3 *decoctum* acides; on traite avec la poudre de marbre, afin de saturer l'excès d'acide et de précipiter la matière colorante; on absorbe ensuite complètement, à l'aide du sous-carbonate de potasse, le liquide ainsi décoloré, après l'avoir filtré ou décanté. On recueille le précipité sur un filtre, on le lave avec un peu d'eau, à la température ordinaire, et on le fait bouillir avec six fois son poids d'alcool, à 40 degrés aréom. de Beaumé. Il ne faut pas ordinairement plus de 8 ou 10 onces d'alcool pour obtenir environ 14 ou 15 gros de précipité.

On décante le *solutum* pour le séparer du résidu; on fait évaporer jusqu'à réduction au tiers du volume; on ajoute à ce résidu 5 parties d'eau pour chaque partie du précipité, et on fait évaporer de nouveau, jusqu'à extinction complète de l'alcool. On sature ensuite la quinine avec quelques gouttes d'acide sulfurique, qui clarifie le liquide à l'instant même, et après avoir neutralisé l'excès d'acide, s'il s'en trouve, avec la poudre de marbre, on filtre presque à l'état bouillant.

Après le refroidissement du liquide, dont nous avons parlé, on déposera, comme par l'ancien procédé, le sulfate de quinine dans des tubes blancs, et les eaux mères donneront, en se concentrant, un autre sulfate qu'elles tenaient en dissolution. Si on concentre le *solutum* filtré, après l'avoir décoloré par l'action du marbre, qui, en même temps, aura saturé l'acide en excès, on peut obtenir alors le sulfate de quinine sans alcool; mais il cristallisera d'une manière moins régulière, et restera légè-

ment coloré. Dans ce cas, on pourrait le rendre aussi blanc que le premier, en le lavant une seconde fois, et en désolorant le *solutum* au moyen du charbon animal.

92. SUR L'EXTINCTION DU MERCURE DANS L'ONGUENT MERCURIEL et les préparations analogues; par M. J.-L. DESMAREST, pharmacien.

De toutes les opérations pharmaceutiques, il n'en est, sans contredit, aucune dont on se soit autant occupé, et pour laquelle on ait proposé autant de moyens d'exécution, que pour l'extinction du mercure. On conçoit, en effet, que la fatigue qu'elle occasionne et sa longueur fastidieuse, ont dû faire chercher de tout temps à l'abréger et à la rendre moins pénible. De là, cette foule de procédés pour la fabrication des pilules et de l'onguent mercuriel. Cependant, on n'en est guère plus avancé. Le mémoire de M. Desmarest a pour but de fixer les idées sur les phénomènes qui accompagnent cette opération, et de déterminer la manière d'agir des divers excipients.

Il commence par rechercher la cause de la différence qu'on observe dans l'action des divers corps sur le mercure, et pour pouvoir l'expliquer, il a jugé qu'il fallait réduire l'opération à sa plus grande simplicité, et opérer sur de simples globules, en se servant de liquides pour excipient, les croyant plus propres à l'observation des phénomènes, à raison du peu de cohésion de leurs molécules. Plaçant sur une plaque de verre, au milieu de divers liquides, un globule de mercure, et le divisant en deux au moyen d'une lamé mince, il observa que la réunion s'opérait toujours, en ôtant la lame, lorsque le mercure se trouvait dans l'eau, dans l'alcool ou dans l'éther, et que le contraire avait lieu, lorsqu'il se trouvait, par exemple, dans l'huile de choux, l'huile d'amandes douces, le sirop de sucre ou l'essence de térébenthine. Ce qui démontrait déjà que les liquides peu fluides, quelle que soit leur composition chimique, sont ceux qui maintiennent mieux la division du mercure. Mais il fallait constater dans quelle proportion ils sont doués de cette propriété; c'est ce que l'auteur fit en se servant à la fois de l'attraction et de la pesanteur. Il prit plusieurs tubes de verre de 6 pouces de longueur et de 5 lignes

de diamètre environ, qu'il remplit à moitié, d'un volume de mercure bien net, et de deux volumes de différens liquides, tels que l'éther, l'alcool, l'eau, l'ammoniaque, l'essence de thérébenthine, l'huile de choux, l'acide sulfurique, l'huile d'amandes douces, l'huile de ricin, le sirop de sucre à 35°, etc.; puis les ayant bouchés, il les secouait fortement pendant un temps égal, et les posait ensuite verticalement sur une table. Les résultats offrirent une différence très-remarquable: avec les quatre premiers excipients, ainsi qu'avec les trois derniers, la précipitation fut presque instantanée; avec l'huile de choux, l'acide sulfurique, etc. Elle n'eut lieu qu'en deux ou trois jours, et au bout de huit jours seulement avec l'essence de thérébenthine.

L'auteur explique cette différence par la différence de cohésion des molécules de ces liquides ou leur viscosité, et est conduit, 1° à admettre que cette viscosité est la cause principale de l'extinction du mercure; 2° à considérer les huiles volatiles comme des liquides essentiellement visqueux, contrairement à l'opinion généralement admise. Voici les conclusions générales qu'il tire de l'analyse de tous les excipients, après avoir expliqué les différences si grandes qu'ils présentent dans leur emploi.

1° Le suif, le beurre, le cacao, la pommade oxigénée et tous les corps qui augmentent la consistance de la graisse, ne conviennent pas pour l'extinction du mercure.

2° Au contraire le styrax, la térébenthine, les graisses rances, le mucilage de gomme arabique, et les extraits conviennent beaucoup.

3° La diversité d'opinions sur l'action de l'huile d'œufs et de l'huile de ricin peut provenir de ce qu'on n'a pas toujours eu égard à l'état de fraîcheur, de rancidité ou de congélation de ces corps.

4° La trituration n'agit efficacement sur le mercure dans l'onguent mercuriel, que lorsqu'elle commence à changer la nature de la graisse en la faisant rancir.

5° L'agitation du mercure avec la graisse dans une bouteille, comme M. Chevallier l'a indiqué, ne convient que pour commencer l'onguent, et ne pourrait jamais servir à l'achever.

6° Enfin, le procédé de M. Dufilho, qui consisterait à secouer le mercure dans l'eau, pour en faire une poudre qu'on incorporerait ensuite à la graisse, serait absolument impossible à exécuter.

Faisant ensuite l'application des connaissances acquises par ses expériences, M. Desmarest propose d'employer, pour l'onguent mercuriel, de la graisse déjà un peu rance; et, pour les pilules, de prendre, au lieu de mucilage de gomme, qui est trop élastique, et de miel qui est trop déliquescent et d'ailleurs peu visqueux, des extraits qui ne sèchent ni ne s'humectent à l'air, comme ceux de ményanthe, de saponaire ou de fleurs d'oranger. Quant au mode d'extinction, il indique pour l'onguent mercuriel la trituration à une chaleur de 25 à 30° dans une chaudière de fer, au moyen d'un pilon de même métal, à large surface et à long manche retenu dans un anneau. Enfin, pour remplacer l'essai au papier, il conseille d'étendre une couche très-mince d'onguent sur une plaque de verre et de liquéfier par la chaleur; les globules deviennent alors visibles, même sans loupe, et on juge par leur ténuité de l'avancement de l'opération.

TABLE

DES ARTICLES DU CAHIER D'OCTOBRE 1829.

Anatomie.

Catalogue des préparations qui existent au muséum anatomique de l'hôpital de Guy; Th. Hodgkin.....	1
Considérations générales et comparées sur les pièces solides qui supportent et entourent les organes de la reproduction; Ritgen.....	ib.
Note sur un ostéide développé dans l'œil; D ^r Dubreuil.....	2
Mémoire sur des cancers superficiels qu'on croyait profonds; D ^r Lisfranc.....	12
Éléments de médecine; R. Arnott.....	14

Physiologie.

Note statistique sur les enfans-trouvés de la ville de Paris.....	15
Observations sur la mortalité et le traitement physique des enfans; J. Robertson.....	18
Expériences sur l'absorption cutanée; D ^r Westrumb.....	20

Considérations sur le sang, sous le rapport de la médecine légale; A. Cattaneo.	23
<i>Médecine.</i>	
Manuel de clinique médicale; E. A. Naumann.	24
Essai sur la topographie médicale de l'hôpital de Strasbourg; L. A. J. Marchal.	25
Rapports et communications en médecine et chirurgie des hôpitaux de Dublin.	26
Recherches concernant les troubles des fonctions appelés irritation constitutionnelle; Benj. Travers.	27
Observations sur les causes, les symptômes et le traitement des dérangemens de l'esprit; P. S. Knight.	28
Observations pratiques concernant l'inspection des recrues pour les armées; H. Marshall.	29
Des obstacles à la circulation du sang dans le tronc de la veine porte; Dr Reynaud.	30
Observation d'invagination d'une portion de l'intestin grêle; Dr Beileau de Castelnau.	32
Chorée avec terminaison fatale.	46
Observation de tétanos; P. Cl. Gibson.	47
Nouvelle méthode curative de l'hydrotachis congénial; Dr Ghidella.	48
État présent de la vaccination.	ib.
<i>Chirurgie.</i>	
Deux cas d'extirpation de l'utérus, suivis de mort.	50
Note sur deux nouveaux procédés d'amputation partielle du pied; Maingault.	60
Observations sur la méthode de M. Dupuytren pour guérir le prolapsus du rectum; Ammon.	64
Observations sur l'extirpation de la glande lacrymale; Daviel et Guérin.	ib.
Lithotritie, procédé du Dr Rigal.	67
Note sur un lithotriteur courbe; Dr Pamard.	71
Note sur les instrumens lithotriteurs du Dr Tanchou.	ib.
Lithotritie perfectionnée; Dr Fournier de Lempdes.	73
Observations de cystotomie; Dr G. Rossi.	74
Nouveau moyen pour guérir les crevasses situées à la partie antérieure de l'urètre; Barthélemy.	ib.
Emploi à l'extérieur de la belladone dans les hernies incarcerated; Dr Magliari.	75
Observation d'un cas de hernie étranglée, réduite par l'emploi de la belladone; Dr Spenzieri.	76
Hernie étranglée, anus anormal, guérison spontanée; Dr Pilato.	77
Sur la guérison des squirrhes et des polypes, et sur celle des cancers; Dr Fr. A. D. Weiss.	ib.
Observation d'un polype utérin avec renversement de l'utérus hors du vagin; Dr Ang. Boccanera.	79
Nouveau moyen d'arrêter l'hémorrhagie causée par la piqure des sangsues; Dr Loewenhald.	ib.
Fracture du Calcaneum; Custance.	97
Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurgicale; L. Ch. Roche et J. L. Sanson.	81

Accouchemens.

Traité élémentaire de l'art des accouchemens; Alf. A. L. M. Velpeau.....	83
Sur l'accouchement par le bras; Samel.....	88
Opération césarienne; V. Andreoli.....	91
Cas où il convient d'employer la méthode de Mojon pour le décollement du placenta; D ^r Lenci.....	ib.
Avantages du seigle ergoté dans un cas de distocie par tumeur située dans le grand bassin.....	92

Ophthalmologie.

Opinion de Vacca Berlinghieri sur l'ophtalmie qui a affecté le régiment de Marie-Louise.....	ib.
Ophtalmo-blennorrhée guérie par l'application topique du calomel; Portal.....	94
Recherches anatomico-pathologiques sur l'œil, sur le strabisme et sur le moyen de guérir cette affection; Rossi.....	ib.
Réflexions critiques sur le mémoire du D ^r L. de Grégoris en faveur de la keratonixis pour la cataracte congéniale.....	96
Effets de l'inflammation sur les humeurs de l'œil; Al. Watson....	98

Thérapeutique.

Plan de thérapeutique générale, prise du point de vue de l'empirisme rationnel; Sibergundi.....	99
Manuel de thérapeutique et de matière médicale, suivi d'un formulaire; L. Martinet.....	101
Du traitement de la sciatique et de quelques névralgies par l'huile de térébenthine; <i>idem</i>	ib.
Mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrophuleuses; J. G. A. Lugol.....	105
Bibliothèque de thérapeutique; A. L. J. Bayle.....	108
Note sur l'identité de l'action thérapeutique de l'iode, du chlore et du brome; D ^r Roulin.....	109
Mémoire sur l'emploi du <i>Sedum acre</i> dans le traitement de l'épilepsie; D ^r Godier.....	111
Mémoire sur les effets de la digitale pourprée; D ^r Dupuy.....	115
De l'emploi de l'écorce de la racine de grenadier sauvage contre le ténia; J. R. Marinus.....	ib.
Note sur l'emploi de la décoction de l'écorce de racine de grenadier contre le ténia; D ^r De Fermon.....	116
Écorce de la racine du grenadier contre le ténia; D ^r Marchese....	122
Observations du D ^r Calabro sur la vertu de l'écorce de la racine de grenadier.....	ib.
Réflexions sur le ténia armé; Et. delle Chiaje.....	ib.
Névralgie fémorelle chronique, guérie par la méthode endermique; D ^r P. Chivella.....	ib.
Névralgie maxillaire, guérie par l'acétate de morphine; D ^r Gasp. Cerioli.....	123
Tétanos guéri par l'acétate de morphine employé suivant la méthode endermique; <i>idem</i>	124
Analyse du livre intitulé : Essai d'observations sur l'acétate de morphine; D ^r Ricotti.....	126
Sur l'usage topique de l'alun dans quelques angines; D ^r Meli.....	126

Moyen de dissiper la strangurie qui résulte de l'emploi des cantharides; D ^r Davy.....	127
Sur l'usage de l'aconit dans la pleurésie; J. B. Quadri.....	128
De l'emploi en médecine de la plante indienne Cherasita; Th. Baker.....	<i>ib.</i>
Note sur le <i>Rubus occidentalis</i>	129
Efficacité de la poudre des semences de <i>prunus sylvaticus</i> dans la ménorrhagie passive; D ^r P. Ghidella.....	130
<i>Homœopathie.</i>	
Clinique homœopathique.....	<i>ib.</i>
Essai de clinique homœopathique; C. M. De Horatiis.....	131
Tablettes pratiques pour la médecine homœopathique; D ^r C. G. Chr. Hartlaub.....	132
L'homœopathie considérée sous le rapport de la police médicale; D ^r Ch. Aug. Tittmann.....	<i>ib.</i>
Concordance de la méthode homœopathique avec l'ancienne médecine; D ^r Ch. L. Kaiser.....	133
<i>Matière médicale.</i>	
Institutions de matière médicale; Dom. Bruschi.....	134
Mycologie en cire; Raspail et Talrich.....	135
Des champignons comestibles, suspects et vénéneux; D ^r E. Descourtilz.....	136
<i>De geo urbano, dissertatio botanico-medica præside Thunberg pro gradu medico offert auctor Magn. Gust. Linderholm.....</i>	137
<i>De Lauticario dissertatio medico-botanica pro gradu medico offert Adu. Henr. Humble.....</i>	<i>ib.</i>
Traité des moyens de reconnaître les falsifications des drogues simples et composées; A. Bussy et Boutron-Charlard.....	<i>ib.</i>
Matière médicale indienne; Whitelaw Ainslie.....	141
Botanique médicale; J. Stephenson et J. M. Churchill.....	142
<i>Eaux minérales.</i>	
Marienbad et les différens moyens curatifs dans les maladies chroniques; Ch. J. Heilder.....	144
Les sources minérales de Bilin en Bohême; docteurs Reuss et Steinmann.....	148
Eaux minérales de Castéra-Verduran, dép. du Gers; Mémoire du D ^r Lignac; rapport de M. Pâtissier.....	149
Notice sur les propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux de Contrexéville; D ^r A. F. Mamelet.....	<i>ib.</i>
<i>Pharmacie.</i>	
L'art de préparer les chlorures de chaux, de soude et de potasse; A. Chevallier.....	315
Mémoire sur une nouvelle méthode d'obtenir en très-peu de temps le sulfate de quinine sans employer l'alcool; Ph. Cassola.....	<i>ib.</i>
Sur l'extinction du mercure dans l'onguent mercuriel et les préparations analogues; J. L. Desmarest.....	155

Errata.

Dans le présent cahier d'octobre, pag. 95, ligne 22, *peu*, lisez *peut*.

PARIS. — IMPRIMERIE DE A. FIRMIN DIDOT,

RUE JACOB, N^o 24.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

93. ANATOMIE DES FORMES EXTÉRIEURES DU CORPS HUMAIN, appliquée à la peinture, à la sculpture et à la chirurgie; par P. N. GARDY, Prof. d'anatomie, de physiologie et de chirurgie, chirurgien de l'hôpital de la Pitié, etc., etc. In-8°, pp. xxxiv et 364; avec 3 planches au trait et un atlas gr. in-fol. ; prix, 9 fr. Paris, 1829; Béchet jeune.

Cette anatomie est la première partie d'un grand ouvrage qui doit comprendre 1° la description des formes extérieures, ainsi que leur explication anatomique; 2° l'exposition des différences qu'elles présentent suivant les climats, les âges, les sexes, les tempéramens, le repos, les mouvemens et les passions; 3° la description des os, de leurs articulations, des muscles, des veines superficielles, du tissu cellulaire sous cutané, de quelques autres parties qui font relief à l'extérieur, et de la peau qui les enveloppe toutes.

Les formes extérieures n'ont pas seulement des relations avec les parties sous-cutanées qui les déterminent; elles en ont encore avec les parties profondes qui ne jouent aucun rôle dans leur organisation. Les premières sont directes, immédiates, nécessaires, et la connaissance en intéresse tous les anatomistes, dont elles agrandissent et perfectionnent la science; les autres sont des relations éloignées, mais positives, dont la connaissance importe non seulement aux anatomistes, mais aussi aux chirurgiens, qu'elles éclairent dans leur art et dont elles perfectionnent les opérations.

Par leurs rapports avec les formes intérieures, les formes extérieures montrent à l'intelligence du chirurgien ce qui est caché dans la profondeur du corps, sous les apparences de la surface. Ainsi, le milieu de la gouttière qui sépare le tendon

d'Achille du bord voisin du tibia répond exactement à l'artère tibiale postérieure, et le milieu de la voûte creusée sous la malléole interne, au commencement de l'artère plantaire; ainsi, le tubercule antérieur et externe du tibia a des connexions importantes avec l'articulation du genou, la tête du péroné et l'artère tibiale antérieure; ainsi, la saillie inguinale du psoas et de l'iliaque se trouve immédiatement en-dehors de ce vaisseau; ainsi, la saillie de l'articulation des cartilages sternaux a, du côté gauche, des rapports prochains avec les attaches du médiastin antérieur, et tant d'autres objets de considération.

Les recherches sur l'anatomie des régions, auxquelles l'auteur s'est livré dès long-temps, et dont il a consigné les résultats dans sa thèse imprimée en 1823, paraissent l'avoir conduit à préparer l'important ouvrage dont il commence la publication.

La 1^{re} partie, que nous avons sous les yeux, forme à elle seule un traité complet, où se trouvent la description des formes de toutes les régions du corps humain, des remarques générales sur la surface de la peau et les proportions des principales parties. Un grand nombre d'observations anatomiques nouvelles l'enrichissent. Les chirurgiens y trouveront des remarques utiles au progrès de l'art.

M. Gerdy présente de nouvelles observations sur les rapports des dents avec les nerfs sus-orbitaire, sous-orbitaire et mentonnier; de la fossette hyoïdaire (l'auteur propose cette désignation pour les désignations des formes) avec les artères carotides thyroïdiennes et sublinguales; des saillies costo-articulaires avec le médiastin; du sillon latéral du dos avec la partie la plus déclive des plèvres; du sillon latéral des lombes avec le rein et ses vaisseaux, l'artère aorte et la veine-cave inférieure, qui montrent les avantages de prendre les formes extérieures pour guides dans les opérations, et en particulier, à l'égard du sillon des lombes, la possibilité de pratiquer avec quelque succès la néphrotomie, la ligature des vaisseaux renaux et peut-être celle de l'aorte.

Sous un autre rapport, le livre de M. Gerdy sera infiniment utile aux artistes; car il est à peu près le seul où soit tracée complètement l'histoire des formes extérieures, objet essentiel de leurs études.

Les planches qui forment l'atlas sont d'une beauté parfaite. Elles ont été exécutées par M. Demesse, un des plus habiles dessinateurs de l'École des beaux-arts. F. D.-E.

94. SUR UNE NOUVELLE MÉTHODE DE CONSERVER LES PRÉPARATIONS ANATOMIQUES ; par J. DAVY. M. D., médecin des armées, etc. (*Medico-chirurgical Review*; n° XVIII, oct, 1828, p. 404.

Pendant 2 ou 3 ans, selon le D^r Johnson, dont je ne suis que l'interprète, l'auteur de la nouvelle méthode en a fait des expériences nombreuses, et le succès a surpassé son attente.

Son procédé a trois avantages : il n'est pas coûteux, ses effets sont durables et il démontre clairement la fine structure des parties.

Le bon marché de la substance qu'il recommande sera immédiatement senti, lorsqu'on saura que c'est l'acide sulfureux, qu'on obtient d'une manière également économique et facile en brûlant des mèches soufrées sur l'eau dans un vaisseau approprié. On agite le liquide lorsque la mèche a cessé de brûler, et quand l'eau est suffisamment imprégnée de gaz acide, on filtre la solution. La meilleure sorte de mèches pour cet objet est de celles dont on se sert en Italie et qui sont faites de coton passé au travers du soufre fondu.

La durabilité des effets n'est pas douteuse : M. Davy a des préparations qui datent de trois ans, sans qu'il y ait rien ajouté.

Le 3^e avantage consiste à mettre à découvert la structure, et c'est peut-être le principal mérite. Il n'a pas l'inconvénient de l'alun ni de l'alcool qui noircissent les substances, il n'altère pas non plus la transparence des tissus comme font le nitre et les autres sels. Au contraire, il étend, il développe les parties plus ou moins, d'une manière qui semble tenir du prodige. On peut voir, dans le journal anglais, un long extrait des effets de l'acide sur les parties de notre corps, même les plus subtiles, en particulier le système nerveux.

M. Davy croit que l'acide sulfurique peut devenir aussi utile dans l'anatomie pathologique que dans la simple. Il étend plusieurs des tissus, il a un faible pouvoir dissolvant sur quelques-uns ; absolument nul sur la lymphe coagulable.

Il y a trois précautions à prendre pour assurer le succès des préparations.

1° Il est nécessaire que les pièces soient plongées dans l'acide aussitôt que possible.

2° Si la pièce est en putréfaction, comme c'est le cas le plus ordinaire, il faut la baigner dans une solution de chlorure et d'eau, jusqu'à ce qu'elle soit purifiée.

3° On doit apporter une grande attention à la force de la solution sulfureuse, suivant la nature de la pièce anatomique et l'objet particulier qu'on a en vue. Si l'on a l'intention de développer la structure des parties pour la démonstration, une solution forte est nécessaire; si l'on veut conserver les pièces avec le moins de changemens possibles, une solution faible, au contraire, est plus avantageuse, etc.

L'ouvrage de M. Davy a paru imprimé dans le 3^e volume des Transactions médico-chirurgicales d'Édimbourg.

95. VARIATIONS DANS LE MODE DE DISTRIBUTION DES VEINES, observées par M. WEBER, prof. à Bonn. (*Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie*; année 1829, janv.-juin, n° 1-2, p. 1.)

On a observé que les gros troncs veineux sont aussi constans quant à leur disposition et à leur mode de distribution, que les petites veines sont sujettes à varier, et on a reconnu en outre que les grosses artères offrent plus d'anomalies que les grosses veines. Les aberrations dans la disposition de ces dernières méritent donc d'être consignées à cause de leur rareté, et nous allons rapporter trois cas de ce genre, qui ont été observés par M. Weber.

Le sujet de la première observation était un homme de 60 ans, qui était mort des suites d'un cancer de l'œsophage. On a trouvé chez lui un tronc veineux considérable, qui tirait son origine du poumon gauche, et qui se rendait dans la veine sous-clavière du même côté. L'auteur considère ce vaisseau particulier comme une veine bronchique développée outre mesure. — Une figure est jointe à cette description.

Le second cas est celui d'un fœtus avec un hydrocéphale; la veine azygos s'ouvrait dans la veine sous-clavière gauche.

Le sujet de la 3^e observation était encore un fœtus, chez lequel il y avait bec-de-lièvre et division de la voûte palatine:

la veine-cave inférieure suivait la marche que prend ordinairement la veine azygos, et s'ouvrait, comme celle-ci, dans la cave supérieure; les veines hépathiques s'étaient réunies en un seul tronc, qui, imitant par sa disposition la veine-cave inférieure, traversait l'orifice diaphragmatique de cette dernière, et s'ouvrait dans l'oreillette droite. K.

96. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR L'ANATOMIE COMPARÉE DES ANIMAUX ARTICULÉS, auxquelles on a joint l'anatomie descriptive du hanneton (*Melolontha vulgaris*) donnée comme exemple de l'organisation des coléoptères; par E. H. STRAUSS-DURCKHEIM. Ouvrage couronné, en 1824, par l'Institut royal de France, et accompagné d'un Atlas de 19 planches, gravées aux frais de la même Société. Gr. in-4°, papier gr. raisin; prix, 48 fr. Paris et Strasbourg, 1828; Levrault. 25 exempl. ont été tirés sur pap. vél. superfin; prix, 96 fr.

Les animaux articulés, plus connus communément sous le nom d'insectes, composent la plus nombreuse et la plus diversifiée des quatre grandes classes que les naturalistes appellent les embranchemens du règne animal. Formée sur un plan tout différent de celui des vertébrés, dont le type est dans l'homme, leur organisation a été le sujet d'une foule de fables débitées par les anciens et adoptées par les modernes jusqu'à l'époque de Swammerdam et de Réaumur.

Les écrits de ces deux célèbres naturalistes contiennent les véritables élémens de l'anatomie des insectes. L'importance de leurs découvertes a été universellement reconnue; on s'est empressé de continuer leurs travaux; les erreurs ont été dissipées et la vérité se montre de toutes parts. Mais dans le grand nombre d'ouvrages publiés jusqu'à présent sur cette anatomie si délicate, nous n'en possédons aucun qui renferme l'anatomie de tout l'embranchement, et qui fasse connaître en même temps l'organisation d'une espèce distincte dans toutes ses circonstances. L'auteur du nouvel ouvrage que nous annonçons a rempli cette tâche. L'embranchement des articulés se subdivise en six classes, séparées par des différences tranchées. L'auteur ayant résolu de publier à l'égard de chacune un ou plusieurs traités distincts sur les espèces considérées comme les types de leurs classes, commence par celle des insectes, dans laquelle il traite

particulièrement de l'ordre des coléoptères , dont le hanneton est le type essentiel. Il eût pu choisir indifféremment toute autre espèce , mais comme il lui fallait pour ses dissections minutieuses et ses préparations anatomiques une immense quantité d'individus , il a dû s'arrêter à celle-là , qui est en effet fort commune et a d'ailleurs l'avantage d'offrir à l'anatomie des dimensions convenables. Lyonnet , dont on admire toujours le magnifique ouvrage sur la chenille du saule , ayant perdu la vue à ce travail , a laissé ses ouvrages imparfaits. Nous n'avons que l'anatomie de la chenille : celle de l'insecte parfait , infiniment plus intéressante , n'existait pas avant l'ouvrage de M. Straus , que nous allons analyser succinctement.

Dans son introduction , l'auteur établit d'une manière démonstrative les principes fondamentaux sur lesquels repose l'organisation des articulés , comparée à celle des autres embranchemens. Il expose les lois générales auxquelles elle est soumise et dont un grand nombre peuvent s'appliquer au règne animal. En même temps il fait connaître , par deux tableaux synoptiques , les affinités naturelles qui lient les ordres et les genres entr'eux.

L'ouvrage , distribué suivant l'ordre des systèmes organiques , comprend sept parties , subdivisées chacune en deux sections , dont la première contient les considérations générales d'anatomie comparée , et l'autre renferme l'anatomie elle-même , établie sur la démonstration du type des coléoptères dans le hanneton. On ne pouvait pas suivre une méthode plus rigoureuse.

L'anatomie du système tégumentaire , qui paraît ici pour la première fois d'une manière aussi complète , fait parfaitement connaître toutes les pièces de la charpente solide des insectes , dont le nombre surpasse de 16 paires celui des os du squelette humain. L'auteur ne paraît pas disposé à croire que ces deux systèmes sortent d'un seul et même type ; mais ce n'est pas sur cette observation qu'il raisonne : il appuie principalement ses doutes sur des considérations physiologiques. Il donne l'explication de tous les mouvemens dont ces pièces sont susceptibles pour la marche , le saut , la nage et le vol. Suivant ce qu'il expose , l'articulation de l'aile du hanneton est un chef-d'œuvre mécanique dont rien n'approche dans le corps de l'homme

ou dans celui d'aucun des grands animaux. Quant au second système organique, on sait assez généralement que Lyonnet a décrit et représenté réellement plus de 4,000 muscles. Ce nombre a toujours paru excessif et capable de porter la confusion dans l'étude de l'anatomie des insectes. Il a, en effet, compté tous les muscles qui se répètent, et, en subdivisant les faisceaux à l'infini, il semble avoir fait un organe de chaque fibre. M. Straus a mieux aimé renoncer à ce luxe de subtilité pour se rapprocher du langage ordinaire de l'anatomie. Il n'a décrit effectivement que 240 muscles, nombre inférieur de plus d'une centaine à celui des muscles de l'homme.

Sous ce rapport, il faut l'avouer, notre organisation est plus compliquée ; mais on ne sera pas peu étonné sans doute en apprenant que la presque totalité des muscles de l'insecte est entièrement renfermée dans la tête et le thorax, qui ont à peine ensemble six lignes de long. Ici l'auteur donne la démonstration mathématique des mouvemens des insectes. Il prouve qu'ils n'avancent dans l'air que par des élévations et des abaissemens alternatifs de leurs ailes, tandis qu'auparavant on croyait, d'après l'observation imparfaite du vol des oiseaux, qu'ils volaient en repliant les ailes après les avoir élevées : en effet, les libellules qui, de tous les insectes, ont le meilleur vol, ne peuvent en aucune manière plier leurs ailes. La troisième partie représente le système de l'appareil digestif, les dégradations des organes masticateurs en passant d'une classe à l'autre, et, dans toute sa longueur, le canal alimentaire qui a un pharynx, un œsophage, un jabot succenturié, le jabot propre et un intestin divisé en duodénum, colon et rectum. La quatrième traite des organes génitaux, et leur description quant au *melolontha* ne laisse rien à désirer. La cinquième comprend le système respiratoire ou trachéen, qui, par des milliers de canaux repliés de mille manières, transportent de l'orifice des stigmates, dans toutes les parties de l'insecte, l'air qui sert à la régénération du sang.

Dans la sixième partie l'auteur fait connaître pour la première fois, dans l'embranchement général des articulés, la véritable organisation du cœur dont plusieurs physiologistes ont nié l'existence, parce que, désespérant de pouvoir expliquer comment il sert à la circulation du sang, ils ont cherché à lui

assigner d'autres fonctions. M. Straus, suivant les dégradations de cet organe jusqu'à la classe des insectes, y démontre le cercle de la circulation sanguine.

Le système nerveux est le sujet de la dernière partie. Notre auteur y décrit, avec la même méthode qu'on emploie dans l'anatomie humaine, tous les nerfs des insectes, dont, observant les filets jusqu'à la fibre élémentaire, Lyonnet avait élevé le nombre à une incroyable quantité. Il expose l'anatomie des sens reconnus, fixe le siège de ceux qui n'ont pas encore été déterminés, fait connaître les lois de relation qui existent entre le système nerveux et la forme générale du corps, malgré les différences considérables que présente l'origine des nerfs à la moëlle épinière; enfin, il recherche quelle est la nature des facultés intellectuelles dans ces êtres si petits, si voisins du néant, où la main du Créateur éclate avec tant de puissance, et après avoir fait la part de l'instinct et de l'intelligence, il indique d'une manière très-philosophique l'ordre et le genre des étonnantes facultés dont la nature a doué un si grand nombre d'espèces.

On trouve ici, pour la première fois, la véritable organisation des yeux, dont le nombre s'élève à plus de dix-sept mille chez le hanneton, et beaucoup au-delà chez d'autres espèces. Swammerdam, Réaumur et Lyonnet ont voulu disséquer ces organes infiniment petits et n'ont pu réussir malgré leurs tentatives multipliées.

On a beaucoup parlé dans ces derniers temps du langage antennal, qu'on suppose avoir lieu par le moyen de ces organes qu'on appelle antennes, attachés à la tête des insectes. M. Straus fait voir, par l'observation et plusieurs faits d'anatomie comparée, que c'est un abus d'expression et que le sens du toucher, qui seul ne peut opérer le langage, réside dans les pattes de l'insecte, comme il a lieu dans la main de l'homme. Il fixe dans les antennes le siège de l'ouïe. Celui de l'odorat a été jusqu'à présent diversement placé; il est constant néanmoins que les insectes sont sensibles à l'odeur: M. Straus le met à l'orifice des stigmates, toujours en contact avec l'air ambiant, et où d'ailleurs il a découvert un appareil en forme de caisse, ce qui rend son sentiment fort probable. Du reste, les insectes peuvent être doués de quelques sens qui manquent à l'homme et dont par conséquent nous ne pouvons avoir aucune idée.

Un tel ouvrage est digne de l'estime de tous ceux qui aiment et qui cultivent les sciences naturelles. Les planches, surtout, où tous les organes de l'insecte sont représentés dans les plus petits détails, méritent les plus grands éloges. Dans la main de l'auteur le crayon du dessinateur opère les mêmes prodiges que le scalpel de l'anatomiste.

F. M. D-É.

97. AUTOPSIE CADAVÉRIQUE DU CORPS DE RITTA - CRISTINA, à Paris. (*L'Universel*; n° 330. — Voyez le *Bullet.*; n°s 11 et 79 du Tome XVIII; juillet et août 1829).

Ritta-Cristina a succombé le 20 novembre vers sept ou huit heures du soir. L'agonie de Ritta, malade depuis fort longtemps, s'est prolongée environ douze heures, sans que sa sœur parût s'en ressentir en aucune façon. Toutes ses fonctions, en effet, paraissaient s'exécuter de la manière la plus régulière; elle était suspendue au sein de sa mère, à laquelle elle souriait doucement, lorsque Ritta a rendu le dernier soupir. Au même instant, et comme frappée d'une commotion électrique, Cristina a étendu les bras, poussé un fort vagissement, et cessé de vivre. Un phénomène singulier s'est fait remarquer dans ce double cadavre. La partie qui avait été Ritta, et dans laquelle la vie s'était éteinte graduellement, comme il arrive d'ordinaire, n'a perdu complètement sa chaleur, et n'a présenté la roideur cadavérique qu'au bout de huit heures; tandis que l'autre portion (Christina), frappée subitement par la mort, est devenue tout-à-fait froide et raide en quelques instans. Comment rendre raison de cette circonstance? C'est ce qu'il nous serait fort difficile d'entreprendre; nos connaissances sur les sources de la chaleur animale sont encore trop peu précises pour nous permettre de hasarder une explication.

Après quelques difficultés de la part du père, qui refusait la permission d'examiner anatomiquement ce produit monstrueux, on parvint enfin à lever ses scrupules, et le cadavre fut transporté à l'amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié. Là, l'autopsie en a été faite, par le Dr Manec, professeur des travaux anatomiques des hôpitaux de Paris, et en présence de MM. Cuvier, Geoffroy-Saint-Hilaire, Duméril, Serres, le baron Dubois, Breschet, et plusieurs autres savans anatomistes. Voici les résultats principaux qu'a fournis cet examen, et que M. Manec a bien voulu nous transmettre; nous en avons d'ailleurs suivi tous les détails sur la préparation elle-même qu'il a mise sous nos yeux.

A l'extérieur du cadavre, on observait d'abord une assez grande différence entre les deux individus; Cristina, qui avait toujours joui de la meilleure santé, était bien sensiblement plus forte et mieux constituée que Ritta, dont les formes étaient beaucoup plus grêles et plus chétives. Le membre inférieur, correspondant à cette dernière, était moins long que celui du côté opposé. Les deux sternums étaient réunis par leurs bases, de manière à former une espèce de croix qui couronnait le double thorax. Le côté gauche de la poitrine de Cristina et le côté opposé de Ritta ne présentaient qu'une onze côtes, une de moins que dans l'état naturel. Elles étaient d'ailleurs parfaitement régulières dans toute leur étendue et dans leur mode d'insertion au double sternum. Les mêmes parties des deux autres côtés étaient au nombre ordinaire. Les deux colonnes vertébrales étaient parfaitement distinctes dans tout leur trajet jusqu'à la pointe du coccyx, et n'offraient aucune anomalie. Il n'y avait rien de remarquable dans le système musculaire, si ce n'est que les deux diaphragmes étaient confondus par leur partie antérieure, de manière à n'en former qu'un seul au premier aspect.

Les deux cavités thoraciques étaient régulières et divisées par le repli de la plèvre qu'on nomme le *médiastin*, situé sur la ligne médiane; elles renfermaient quatre poumons bien conformés, si ce n'est que deux de ces organes, ceux qui étaient en contact l'un avec l'autre, c'est-à-dire le poumon droit de Ritta et le gauche de Cristina, paraissaient avoir été gênés dans leur développement et étaient moins volumineux que les deux autres. Au-dessus du diaphragme, sur la ligne moyenne, on trouva un péricarde unique, très-large, contenant deux cœurs régulièrement conformés dans toutes leurs parties. La pointe de celui qui appartenait à Cristina était tournée du côté droit et en arrière; celle du cœur de Ritta était, au contraire, dirigée à gauche et en avant, de telle sorte que ces deux organes se croisaient dans la moitié antérieure de leur étendue. Ils n'étaient pas tellement liés entre eux, comme on le dit dans le *Courrier français* qu'ils dussent nécessairement présenter pendant la vie des mouvemens tout-à-fait isochrones; ils étaient au contraire libres et isolés, et leur inspection ne laissait aucun doute sur la possibilité de mouvemens indépendans de la part de cha-

con de ces organes. Cette opinion se trouve d'ailleurs pleinement confirmée par l'état du poulx, dans les derniers temps de la vie de Ritta-Cristina. On a, en effet, observé que les pulsations artérielles, qui étaient parfaitement isochrones dans les deux sujets, sont devenues beaucoup plus fréquentes chez Ritta, par l'effet de la maladie qui la minait, que ceux de Cristina qui avaient à peu près conservé leur rythme primitif. Mais dans la position où se trouvaient les deux cœurs, la circulation de Ritta pouvait être gênée et l'était en effet; car le ventricule droit de son cœur, appuyant sur le ventricule gauche de celui de sa sœur, était comprimé et un peu aplati. Cette circonstance explique la gêne de la circulation veineuse chez la première; gêne manifestée par le gonflement insolite pendant la vie, de toutes les veines superficielles. Les vaisseaux artériels et veineux qui naissent de la base du cœur n'offraient aucune anomalie: seulement, en bas, et au niveau de la quatrième vertèbre lombaire, l'aorte de Ritta se terminait en se divisant en deux branches, l'iliaque externe, et l'iliaque interne; tandis que celle de Cristina, aussi terminée par deux branches, ne fournissait que les iliaques primitives.

L'abdomen formait une cavité unique. Le foie de chacun des sujets était réuni sur la ligne médiane, de manière à n'en former qu'un seul; mais il existait deux petits lobes, nommés lobes de Spiegel, situés à la place ordinaire, derrière l'extrémité pylorique de l'estomac, et deux vésicules biliaires distantes l'une de l'autre d'environ un pouce, et placées l'une en avant, l'autre en arrière dans la grande scissure du foie. Deux estomacs distincts, et parfaitement conformés; s'observaient à la place ordinaire; ils paraissaient seulement portés un peu plus en avant que de coutume. Les intestins grêles étaient doubles et isolés jusqu'à quelques pouces au-dessus du cœcum; là ils se confondaient pour s'ouvrir ensemble dans le gros intestin. Le reste du canal digestif était unique et commun aux deux enfans; il se terminait d'une manière normale par un seul anus régulièrement conformé. Nous n'avons rien vu, dans la disposition de cette partie des intestins, qui ait pu donner lieu de croire, comme le dit l'auteur de l'article inséré dans le *Temps*, qu'elle dût appartenir plus spécialement à Cristina qu'à Ritta. Les deux ratés n'offraient rien de particulier.

Quant aux organes génito-urinaires, l'examen n'en a pas encore été fait en entier. Nous avons seulement observé qu'il y avait deux utérus distincts, l'un, situé comme d'ordinaire derrière la vessie, l'autre en arrière et séparé de la première par le rectum et la masse des intestins flottans, quatre ovaires et quatre trompes de Fallope régulièrement conformés. Nous n'avons pu voir que deux reins, peut-être les deux autres étaient-ils cachés par les organes du bas-ventre, qu'il ne nous était pas permis de déranger. La vessie était unique et recevait quatre urétéres, deux de chaque côté. Enfin les organes génitaux externes étaient simples et disposés régulièrement. Derrière l'orifice vulvaire, existait une petite ouverture arrondie d'environ deux lignes de diamètre, que, pendant la vie, on avait regardé comme un second anus, et qui nous semble n'être autre chose que l'orifice du canal qui fait communiquer au-dehors l'un des utérus.

Les seules altérations malades qu'on ait observées dans le cadavre de Ritta-Cristina, sont un léger emphysème des poumons avec une adhérence très-faible de la plèvre du côté droit, et une accumulation considérable de matières fécales endurcies dans le gros intestin. De sorte qu'il est assez embarrassant de décider à quelle maladie on doit rapporter la mort. Quant à la cessation brusque de la vie de Cristina, on ne peut guère l'expliquer que par la paralysie du diaphragme qui a enchaîné tout-à-coup chez elle les mouvemens respiratoires.

98. ARCHIV FÜR ANATOMIE UND PHYSIOLOGIE. — Archives d'Anatomie et de Physiologie, publiées par M. J. FR. MECKEL; année 1829, n° 1-2; 190 p. in-8°, janv. — Juin.

Le 1^{er} cahier, pour cette année, du journal de M. Meckel, vient seulement de paraître; il est accompagné de 5 planches, qui sont loin d'égaler en beauté celles qu'on fait à Paris, quoique nous soyons encore bien inférieurs aux Anglais sous ce rapport. Neuf mémoires sont contenus dans ce cahier, savoir: 1° sur les variations dans la distribution des veines, par M. Weber, à Bonn; voy. plus haut, n° 95. 2° Observations sur l'injection de différentes substances dans les veines des animaux, par M. Dieffenbach, à Berlin; voy. ce Bulletin, n° 108. 3° Sur quelques particularités dans les artères de la loutre, par M. Barkow, à Bres-

l'au; *infra* n° 99. 4° Recherches anatomiques sur la structure des yeux dans les insectes et les crustacés, par M. Müller, à Bonn; ces recherches font suite à celles que l'auteur a déjà publiées; nous en rendrons compte incessamment. 5° Sur les faux-reins (*Corpora Wolffiana*) dans les embryons des Batraciens; par M. Müller, à Bonn. Voy. plus bas, n° 100. 6° Sur les glandes nasales des serpens, également par M. Müller; voy. le *Bulletin des Sciences naturelles*, nov. 1829. 7° Description des muscles du vol des oiseaux, par M. Schæpss; voy. le *Bulletin des Sc. naturelles*, *Ibid.* 8° Sur les yeux du hanneton, par M. Müller, à Bonn; ce mémoire se trouve aussi dans les *Annales des Sciences naturelles*, sept. 1829; il a uniquement pour but de rectifier un point d'anatomie de l'ouvrage de M. Straus sur le hanneton. 9° Sur la circulation sanguine qu'on voit dans le foie des têtards de salamandres; encore par M. Müller. L'auteur parle surtout du beau spectacle qu'offre la circulation compliquée de cet organe glandulaire, lorsqu'on l'observe à l'aide d'un verre grossissant; il fait aussi la remarque que les capillaires absorbans, les capillaires exhalans, etc., ne sont que des produits de l'imagination, et que rien de semblable n'existe dans la nature; du reste, personne n'en admet plus sérieusement l'existence aujourd'hui.

On voit que parmi 9 mémoires, 5 sont dûs à M. Müller; vraiment cet auteur a le talent de faire gémir toutes les presses d'Allemagne par son énorme fécondité littéraire. Je n'aime pas les auteurs féconds, parce que leurs travaux se ressentent ordinairement de la rapidité avec laquelle ils ont été exécutés.

99. SUR QUELQUES PARTICULARITÉS DANS LA DISTRIBUTION DES ARTÈRES DE LA LOUTRE COMMUNE; par M. BARKOW (*Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie*; année 1829, janv.-juin, n° 1-2, p. 30). Avec 1 pl.

L'auteur, ayant eu occasion d'injecter et de disséquer trois jeunes loutres, a observé quelques particularités dans la distribution des artères, dont voici les principales: l'artère méningée, provenant de la maxillaire interne, pénètre dans la cavité du crâne par la fente sphénoïdale, fournit d'abord la méningée antérieure, puis, continuant, à marcher en arrière, donne la méningée moyenne, et s'unit avec la carotide interne,

près de la fosse pituitaire. — L'aorte, à son extrémité postérieure, se divise, à proprement parler, en trois branches, qui sont la sacrée moyenne et les deux sacrées latérales; mais les deux iliaques primitives, ainsi que deux autres artères, destinées aux muscles obliques et transverse de l'abdomen, naissent à si peu de distance de la fin de l'aorte, qu'on pourrait presque dire que celle-ci se divise en sept branches à son extrémité postérieure. L'artère sacrée latérale fournit la fessière, l'ombilicale, la honteuse interne, et se divise enfin en ischiatique et en sacrée latérale proprement dite. La sacrée moyenne parcourt la ligne médiane de la queue, jusqu'au bout de cet organe, et fournit, sur le milieu du corps de chaque vertèbre sacrée et des premières vertèbres coccygiennes, une branche qui se porte en dehors, contourne le corps de la vertèbre de chaque côté, et se partage en trois petits rameaux, dont l'un revient s'anastomoser avec le précédent, l'autre avec la branche suivante, et dont le troisième se continue dans la direction de la branche principale, pour se terminer encore par des anastomoses.

Nous observerons que la distribution de ces artères à la queue, n'offre rien de particulier, et qu'elle se présente ainsi chez tous les animaux où cette partie a acquis un certain développement, et que ce que l'auteur nomme *artère sacrée latérale*, pourrait fort bien être considéré comme une artère hypogastrique, dont la sacrée latérale ne serait qu'une ramification. On a depuis long-temps observé que la sacrée moyenne est la continuation naturelle de l'artère carotide. Chez l'homme, ceci est peu évident, à cause de l'absence de la queue et du développement excessifs des membres pelviens; car de là est résulté l'état pour ainsi dire rudimentaire de l'artère sacrée moyenne, et la grosseur démesurée des artères iliaques, qui s'emparent presque à elles seules de tout le sang parvenu dans l'extrémité inférieure de l'aorte. Quant à l'artère ménagée, qui passe par la fente syphénoïdale, et qui communique avec la carotide près de la sella turcique, une seule chose nous a frappés, c'est que l'auteur parle de presque toutes les artères du corps de l'animal, quelque peu importantes qu'elles soient, excepté de l'artère ophthalmique, et la disposition de sa ménagée ressemble fortement à celle de cette dernière artère. Y-aurait-il quelque rapport entre l'artère ophthalmique et la mé-

ningée ? Nous savons que les veines qui accompagnent ces deux artères viennent se rendre toutes deux dans le sinus caverneux. Quoiqu'il en soit, les recherches de M. Barkow laissent quelque chose à désirer sur ce point. De nouvelles dissections pourront seulement nous éclairer là-dessus.

K.

100. SUR LES FAUX REINS (*Corpora Wolffiana*) CHEZ LES EMBRYONS DES BATRACIENS; par M. MÜLLER, prof. à Bonn (*Meckel's Archiv für Anatomie und Physiologie*; année 1829, janv.-juin, n° 1-2, p. 65). Avec 4 petites figures au trait.

Wolff, le premier, a fait connaître chez le poulet deux organes embryonnaires, qui sont déjà visibles au 4^e jour de l'incubation, et qui sont situés au dedans de la carène, sur les côtés de l'aorte; ces organes remplissent dans l'origine une grande partie de l'abdomen et de la poitrine, mais plus tard ils se retirent au bas et quittent complètement la cavité thoracique. Ils consistent dans un ensemble de petits canaux parallèles, terminés d'une part en culs-de-sac, et se réunissant de l'autre en une sorte de canal excréteur. C'est M. Rathke qui d'abord fit une série de recherches sur ces organes curieux (1); il les désigna sous le nom de *Corpora Wolffiana*, et prouva qu'ils n'étaient point les reins, avec lesquels on les avait confondus. Les reins ne paraissent que plus tard sur les côtés de ces corps, qui diminuent de plus en plus, et qui se réduisent à de très petites proportions vers la fin de la vie embryonnaire. M. Rathke observa en même temps que dans le sexe mâle les *Corpora Wolffiana* se transformaient en épидидymes; enfin, cet anatomiste les considéra comme un organe préparateur, comme une sorte de base sur laquelle les reins et les organes générateurs se développent par la suite.

Les mêmes organes se rencontrent chez les mammifères; MM. Dzondi (2) et Oken (3) en ont les premiers parlé. M. Dzondi les avait pris pour des reins; mais M. Rathke a encore prouvé ici qu'ils en diffèrent, qu'ils sont d'abord plus grands

(1) *Schriften der Naturforschenden Gesellschaft zu Danzig*, cah. 4, p. 40, 1825.

(2) *Supplementa ad Anat. et Physiol. comparat.*; Lipsie, 1806.

(3) *Oken und Kieser's Beiträge zur vergleichenden Zoologie, Anatomie und Physiologie*; Bamberg und Würzburg, 1806.

que les reins, et ensuite plus petits. Ils consistent, comme chez les oiseaux, dans une réunion de petits canaux terminés en culs-de-sac, et paraissent se continuer en un conduit excréteur.

M. Rathke n'a pas pu découvrir ces faux reins chez les Batraciens ni chez les Poissons, quoiqu'il les ait observés chez les Sauriens, les Ophidiens et les Chéloniens. Cependant, M. Müller vient de les trouver chez les Batraciens, savoir, chez les embryons de grenouilles et de crapauds, et il ne désespère point qu'on ne les trouve bientôt aussi chez les Poissons. Chez les Batraciens, ils sont situés bien plus haut ou plus en avant que de coutume; on les voit placés à la partie antérieure du tronc, et c'est cette sorte de déplacement qui a fait qu'on a été si longtemps sans les trouver. Les *Corpora Wolffiana*, ou les faux-reins sont très-distincts à l'époque où les embryons des crapauds et des grenouilles sortent de leurs œufs; on les observe sur les côtés de la colonne vertébrale et de la partie supérieure du tube digestif, derrière les branchies, où ils se présentent sous forme d'une petite éminence ovale, de laquelle on voit partir, même à l'œil nu, un cordon très-grêle, qui descend le long de la colonne vertébrale. A l'aide d'un verre grossissant, on trouve que la petite éminence ovale est composée d'un certain nombre de cœcums ou de canaux terminés en culs-de-sac, qui se dirigent en tous sens et qui se réunissent en un conduit excréteur; celui-ci n'est guères plus gros qu'un des cœcums, et il décrit de légères ondulations en s'approchant de la colonne vertébrale. Pour bien voir ces parties, il faut enlever avec précaution le tube digestif et le cœur. Plus tard, quand le jeune animal avance en âge, les conduits excréteurs deviennent moins distincts; dans un têtard, où les circonvolutions intestinales étaient déjà parfaitement marquées, l'auteur a encore pu observer des traces des *Corpora Wolffiana*, mais il n'a plus retrouvé de conduit excréteur.

M. Müller ne se prononce pas sur le but ou sur l'usage de ces parties; mais il se propose d'y revenir à une autre occasion.

K.

101. MONSTRUOSITÉ SINGULIÈRE OBSERVÉE CHEZ UNE POULE; par M. MARTIUS. (*Journal für Chirurgie und Augenheilkunde*; T. XIII, 2^e cah., p. 305, 1829). Avec trois petites figures.

Le cas dont il s'agit a été observé en Russie, dans l'année 1815. L'oiseau monstrueux faisait partie d'une couvée dont aucun autre individu ne présentait quelque chose d'anormal; il avait une figure humaine, un nez saillant et charnu, point de bec, une bouche rétractée, un menton saillant, également charnu, une figure nue, traversée par des favoris et des moustaches de plumes, c'était en un mot une véritable caricature. Cette poule merveilleuse, bien conformée pour le reste, a été achetée par M. Bagdanow et donnée à l'université de Moscou.

102. THE MORBID ANATOMY, ETC. — Anatomie pathologique des intestins, du foie et de l'estomac éclaircie, par une série de planches dessinées et gravées d'après nature, avec un texte explicatif et un sommaire de tous les symptômes des maladies aiguës et chroniques qui ont été observées dans ces organes; par Jean ARMSTRONG, M. D., profess. Cah. I et II. In-4°, p. 70. Londres, juin et juillet 1828; Baldwin. (*Medico-chirurgical Review*; janv. 1829, p. 118.)

Le D^r Johnson promet de consacrer plusieurs articles à ce grand ouvrage qui a obtenu en Angleterre un succès prodigieux, préparé peut-être par celui du livre du même auteur, sur le typhus, imprimé il y a 10 ou 12 ans.

Les principales affections pathologiques de l'estomac sont la matière du premier cahier, sous les chefs suivans: détermination augmentée, inflammation, squirrhé et fungus encéphaloïde. M. Johnson fait remarquer que le D^r A. n'a pas compris dans cette classe la névralgie, qui méritait d'y être placée au premier rang.

Ventriculus à quo plurimarum ægritudinum origo, a dit Comenius, l'auteur du *Janua linguarum* qu'on fait apprendre aux enfans.

Si les réformateurs du jour avaient la sage réserve de se borner à ces termes généraux, on pourrait peut-être les laisser passer; mais nous devons nous élever avec force contre ces prétentions exagérées qui, au mépris de la vérité et de l'humanité, attribueraient toutes nos maladies à une prétendue inflammation, aussi mal définie en son essence qu'incertaine en ses moyens de curation.

Le critique anglais fait, dans une note, l'éloge des planches de l'ouvrage que nous annonçons, qui sont parfaitement bien,

very superior. Le texte n'a pas reçu le même éloge; il le considère comme l'essai d'un plus grand ouvrage que prépare l'auteur.

F. D...É.

103. PRÉPARATIONS ARTIFICIELLES DE L'OREILLE HUMAINE EN PLÂTRE.

Le D^r Seiler à Dresde s'est réuni avec M. Papatschy pour faire en plâtre les différentes parties de l'oreille humaine, dans le but d'en faciliter l'étude et la démonstration. Les pièces sont sept fois plus grandes que nature; elles sont au nombre de huit, et on peut s'en procurer chacune isolément.

La première consiste dans l'oreille externe et le tympan avec les osselets et la membrane; prix 6 thalr.

Les 2^e, 3^e et 4^e représentent séparément le marteau, l'enclume avec l'os lenticulaire et l'étrier; prix 1 th., 4 gr.

La 5^e représente le labyrinthe fermé; prix 12 gr.

La 6^e représente le labyrinthe ouvert; prix 2 th.

La 7^e représente le labyrinthe membraneux avec les distributions du nerf acoustique au vestibule membraneux, aux canaux semi-circulaires et au limaçon; prix 2 th.

La 8^e enfin représente l'anneau tympanique du jeune âge; prix 8 gr.

Le prix de toutes ces pièces ensemble, 12 thalr.

Les frais d'emballage, 2 th.

Les demandes doivent être adressées, franchises de port, au D^r Seiler, à Dresde.

PHYSIOLOGIE.

104. ELEMENTS OF PHYSIOLOGY, etc. — Éléments de physiologie de J. Fr. BLUMENBACH, M. D. F. R. S., prof. de médecine à l'Université de Gottingue, traduits du latin sur la 4^e et dernière édition, par J. ELLIOTSON, M. D., membre du collège des médecins, prof. de médecine pratique à l'hôpital Saint-Thomas. In-8°. Londres.

Ami sincère de la vérité, physiologiste profond, savant universel, J. F. Blumenbach est du petit nombre de ceux auxquels il a été donné d'entendre et d'expliquer les lois de la nature; dis-

ciple et successeur d'Haller, il a dignement rempli la place laissée vacante par ce grand homme, il a enrichi la science d'une foule de vérités utiles, il a formé un grand nombre d'élèves distingués, et, pendant deux générations, il a présidé aux grands travaux, aux travaux vraiment utiles des physiologistes allemands.

Plein d'une instruction solide, son livre contient plutôt des faits certains et avérés que ces nouveautés quotidiennes qui font l'aliment des journaux; c'est moins une physiologie expérimentale qu'un compendium raisonné de la physiologie positive. L'auteur même n'a jamais eu beaucoup de confiance aux vivisections, et, en plus d'un endroit, il prévient son lecteur de se tenir en garde contre les résultats de telles expériences. Il se plaisait à répéter cette anecdote concernant Haller.

Haller, sur la fin de sa carrière, retiré au jardin botanique de Göttingue, y menait une vie triste et solitaire. Le professeur Blumenbach l'ayant rencontré un matin dans sa promenade, voulut essayer de le distraire en l'entretenant de la gloire de ses travaux qui remplissait l'Europe. Ah! mon cher Blumenbach, s'écria vivement Haller, c'est toute la cause de mon chagrin. Le souvenir de tant d'expériences cruelles sur des êtres sensibles tourmentant ma conscience, ne me laisse aucun repos; et aussitôt il s'enfonça dans un bosquet, où son disciple respectueux n'osa le suivre.

Ce qui distingue éminemment M. Blumenbach dans le nombre de ses émules et de ses rivaux, c'est un attachement pur et sincère à la vérité. Aussi il a été constamment opposé aux conjectures, aux hypothèses, aux théories hasardées, non moins qu'à tous les charlatanismes du jour.

Il n'a joué aucun rôle dans la politique; mais, dans sa modeste carrière, par l'accomplissement exact de tous ses devoirs, il a servi utilement la cause de la vérité et de l'humanité, qui sont inséparables.

M. Elliotson paraît avoir ajouté un grand nombre de notes à sa traduction,

Parlant de la longévité de quelques individus, il rapporte les circonstances de la vie de Th. Parr, qui conserva sa vigueur jusqu'à cent quarante ans, et mourut de pléthore à cent cinquante par suite d'un changement dans son régime. A cent cinq, il fit

pénitence publique pour le fait d'un amour illicite, ce que le poète Taylor a célébré en 1635, dans le poème intitulé : *Excentric mirror*, vol. I.

105. LOIS DE L'ORGANISME VIVANT, ou Application des lois physico-chimiques à la physiologie, précédées de recherches sur les causes physiques des phénomènes d'attraction et de répulsion, considérés dans les molécules et dans les masses de la matière; par le D^r A. FOURCAULT. 2 vol. in-8°. Paris, 1829; Rouen frères.

Cet ouvrage mérite un examen approfondi : d'heureuses et de hardies tentatives sont faites par l'auteur pour appliquer les lois physiques et chimiques à l'explication des phénomènes physiologiques. Un semblable ouvrage ne pouvait paraître plus à propos qu'au moment où des médecins peu instruits regardent les phénomènes *vitaux* comme d'un ordre tout-à-fait différent des autres phénomènes physiques, et comme étant le résultat d'une force qui contrebalance l'action des agens physiques. Ce sera avec le plus grand intérêt que nous consacrerons quelques pages de notre recueil à l'analyse de l'ouvrage de M. Fourcault, et d'avance nous le signalons aux médecins, amis du vrai, comme digne de leur attention.

106. *PHYSIOLOGISCHE CHEMIE*, etc. — Chimie physiologique de l'organisation humaine. Ouvrage rédigé dans l'intérêt de la physiologie et de la médecine; par F. L. HUENEFELD. En 2 part. Part. I. In-8° de xxiv-317 pages. Prix, 1 thalr. 18 gr. Breslau, 1826; Korn. (*Jena Literat. Zeitung*; 1826, supplém., n° 91.)

L'auteur avait déjà fait preuve de beaucoup de savoir dans sa thèse *De vera chemiæ organicæ notione ejusque in medicina usu*, 1822. Son nouvel ouvrage laisse à désirer sous le rapport de la méthode, de la concision et de l'exactitude. La 1^{re} partie est destinée aux généralités, tandis que la 2^e contiendra les détails. L'auteur y examine les rapports qui existent entre la chimie et la médecine; il traite de la combustion, de la putréfaction, et des produits matériels et non matériels du corps animal.

107. RÉFLEXIONS SUR LA VIE ET SUR LES PHÉNOMÈNES DU RÉGNE ANIMAL; par Agatino del LONGO. (*Giornale delle scienze*; 1823, n° 4.)

L'auteur divise ainsi les propriétés vitales :

PROPRIÉTÉS VITALES; CAUSES des entrophé- nomènes. (primigenia.)	IRRITABILITÉ..	Contractilité tonique..	évidente... tissu de l'iris. obscure..	tissu parenchymateux. tissu capillaire.
		Erectililé.....		
	SENSIBILITÉ...	Cérébrale..	{ générale.. } système cérébro- { spéciale.. } spinal.....	tissu nerveux.
		Ganglionnaire.....		
Musculaire ou motilité.		{ volontaire..... } tissu muscu- { involontaire.... } laire.		
PROPRIÉTÉS DE TISSU.	EXTENSIBILITÉ.	de tissu		
	CONTRACTILITÉ	par raccourcissement (per indurimento).		
	ÉLASTICITÉ.			

108. LECTURES ON THE etc. — Leçons sur la composition intellectuelle de l'homme, récitées à la Société médicale de Londres, par le D^r HASLAM. (*Medico-chirurg. Review*; n° 16, avril 1828, p. 405.)

Nous faisons seulement mention de cet article pour offrir au lecteur curieux un exemple de la liberté avec laquelle s'exerce la critique chez nos voisins d'outre-mer. Si quelqu'un, après l'avoir lu, oserait encore nous faire un crime de notre fidélité dans l'accomplissement de nos devoirs, le remords de la conscience lui reprocherait à lui-même sa malignité.

N'ayant pas l'ouvrage de M. Haslam, nous n'osons traduire les lignes de son critique, qui lui reproche de n'avoir consulté que les corps sans âme de l'hôpital de Bedlam, où un philosophe peut trouver d'excellens matériaux pour ses recherches métaphysiques, comme

*In those deep solitudes and awful cells,
Where heavenly pensive contemplation dwells
And ever musing melancholy reigns.*

109. RECHERCHES PHYSIOLOGIQUES SUR LA TRANSFUSION DU SANG par M. DIEFFENBACH, à Berlin. (*Magazin für die gesammte Heilkunde*, par Rust; T. XXX, p. 1, 1829.)

Il y a deux sortes de transfusions, l'une directe ou immédiate, l'autre indirecte ou médiante. La première consiste à faire passer

le sang artériel d'un individu dans le système veineux d'un autre, à l'aide d'un tube qui met en rapport de continuité les appareils vasculaires des deux individus. La méthode indirecte consiste à recueillir du sang qui a séjourné plus ou moins longtemps hors du système vasculaire, et à l'injecter plus ou moins pur, plus ou moins altéré dans le système veineux, à l'aide d'une seringue ou de tout autre instrument analogue. Cette dernière méthode a été nommée *transfusion infusoire*, tandis que la première est la transfusion proprement dite.

L'un et l'autre de ces deux procédés offrent des avantages et des inconvénients. Par la transfusion directe, le sang arrive d'un individu dans un autre presque immédiatement, sans être exposé au contact de l'air, sans se coaguler, conservant sa température naturelle et sa vitalité. Cependant cette méthode, si avantageuse en apparence, l'est beaucoup moins lorsqu'on la considère de plus près : et d'abord elle est d'une application extrêmement difficile, puisqu'elle exige le rapprochement de deux êtres souffrants, qui s'excitent l'un l'autre, et qui, par les moindres mouvements désordonnés, dérangent l'opération; ensuite on peut moins généralement l'employer, puisqu'il faut que l'animal qui fournit le sang, soit de taille à avoir des artères dans lesquelles on puisse introduire un tube d'un certain calibre. La transfusion directe d'un homme à un autre est une opération à laquelle on ne saurait raisonnablement songer, quoique M Ashwei (*On parturition*; London, 1828) ait proposé de choisir l'artère radiale pour cet effet; mais où trouver celui qui consentirait à prêter son bras? Un autre inconvénient attaché à cette méthode, c'est que le tube se trouve obstrué en très-peu de temps par des caillots de sang artériel qui s'y attachent, en sorte qu'on ne peut jamais savoir, pas même approximativement, quelle est la quantité de sang qui a été transmise : cette circonstance explique sans doute pourquoi certains expérimentateurs ont pu faire des transfusions d'un animal à un autre d'un genre tout différent, sans qu'il en soit résulté de grands dangers pour la vie de celui qui a reçu le sang étranger. Enfin, dans la transfusion directe, ce n'est toujours que du sang artériel qu'on peut faire passer dans les veines.

La transfusion avec la seringue, contre laquelle M. Magendie s'est prononcé, offre cependant l'avantage d'une grande faci-

lité d'exécution ; on peut l'employer chez les petits animaux, et elle est la seule qui promette des avantages réels à la médecine humaine, par exemple dans les cas d'hémorrhagies mortelles. Du reste, Blundel a démontré qu'elle peut être employée sans inconvénients, puisqu'il a fait passer plusieurs fois par la seringue toute la masse sanguine d'un chien, sans que celui-ci ait succombé.

Expériences sur la revivification d'animaux dépouillés de leur sang ; transfusion immédiate. Il résulte des observations rapportées par l'auteur, qu'un animal auquel on a soustrait presque tout son sang peut être rappelé à la vie par la transfusion immédiate du sang d'un autre individu de la même espèce ; ce rappel à la vie s'observe lors même qu'il y a déjà eu un état complet d'asphyxie. Cependant tous les animaux, sur lesquels M. Dieffenbach a opéré n'en sont pas revenus, avec quelque précaution qu'il ait d'ailleurs procédé à l'opération, preuve que la transfusion n'est pas aussi innocente qu'on a bien voulu l'avancer. Ces résultats, quoique n'étant pas neufs, servent à confirmer ceux qu'avaient déjà obtenus Emmeze et Dévis.

Expériences sur la revivification d'animaux privés de leur sang ; transfusion à l'aide de la seringue. Ces expériences ont été faites, comme les précédentes, les unes avec succès, et les autres sans succès. Chez les chats, l'opération réussit le moins souvent, elle réussit davantage chez les chiens, et le plus chez les brebis et les veaux, c'est-à-dire que ce sont ces derniers animaux qu'on est le plus souvent parvenu à ramener à la vie. On injecta toujours le sang fraîchement tiré d'autres animaux de la même espèce. En secouant l'animal, au moment de l'injection, en le frottant, et surtout en le suspendant par les pieds de derrière, de manière à faire affluer le sang vers le cerveau, on favorise puissamment le retour à la vie. La transfusion par injection compte un plus grand nombre de succès que la transfusion immédiate.

Recherches sur la durée pendant laquelle du sang tiré jouit de la propriété de revivifier. L'auteur a cru observer que la propriété vivifiante du sang diminue considérablement après la troisième heure d'exposition au contact de l'air atmosphérique. Le sang qui avait été tiré depuis 6 heures ne rendait la vie que très-rarement.

Le sang, après avoir été desséché et délayé, peut-il ramener

à la vie? En desséchant à une douce chaleur le sang d'un animal, en le délayant ensuite avec de l'eau, et en l'injectant dans les veines d'un autre animal de la même espèce, qu'on vient de faire périr d'hémorrhagie, on parvient, à la vérité, à ramener quelques signes de vie, mais on ne peut jamais faire revivre l'animal. Il résulte de là que le sang perd sa vitalité parla dessiccation, de la même manière que par l'exposition durant un certain nombre d'heures à l'air atmosphérique.

Recherches sur la transfusion du sang d'une espèce animale à une espèce différente. Jamais M. Dieffenbach n'est parvenu à ranimer complètement un animal avec le sang d'un autre d'espèce différente. Quelquefois il a pu réveiller de l'état léthargique des chiens, en leur injectant du sang d'homme ou de brebis récemment retiré de l'appareil vasculaire; mais ils ne tardèrent pas à mourir au milieu de symptômes convulsifs, surtout après l'injection du sang d'homme. Blundel a été plus heureux sous ce rapport, puisqu'il prétend avoir ranimé complètement un chien avec du sang d'homme. M. Dieffenbach a du reste varié ses expériences: ainsi il a commencé par ne soustraire que de petites quantités de sang, qu'il a remplacées par des quantités égales du sang d'une espèce ou d'un genre animal différent. Mais jamais la quantité n'exerçait une influence aussi marquée que la qualité. Voici la série d'expériences qui ont été faites, 1° Injection de sang humain dans un chat; mort de l'animal. 2° Injection de sang de bœuf dans un mouton; l'animal en revint. 3° Injection de sang de lapin dans un chat; mort au bout de quelques jours. 4° Injection de sang de chien et de cochon dans un chat; mort. 5° Injection de sang de cochon dans un chat; retour à la santé. 6° Injection de sang de veau dans un chat; mort. 7° Injection de sang de chien dans un chat, mort après la seconde opération seulement.

L'auteur a encore prouvé par plusieurs autres expériences que l'injection d'un sang étranger, exposé pendant quelque temps à l'air, est moins funeste aux animaux, lorsque ceux-ci ont été saignés préalablement.

Sur la transmission des maladies par le moyen de la transfusion. 1° Injection du sang d'un chat lépreux dans deux autres chats; chez le premier il ne se déclara rien; chez le second il survint une légère affection cutanée. 2° Injection du sang d'un

cheval affecté de ladrerie et de morve dans un cheval sain; au bout de 20 jours, ce dernier avait également la ladrerie. 3^e Même expérience; ici l'animal opéré mourut le 8^e jours sans qu'aucune maladie entamée ait commencé à se déclarer.

Recherches sur la production d'épanchemens sanguins dans le cerveau par une injection de sang dans les carotides. On injecta en 18 reprises, 45 onces de sang veineux d'un cheval dans la carotide d'un autre, en poussant chaque fois avec force l'injection du côté de la tête; comme, à la suite de l'opération, l'animal ne paraissait pas considérablement affecté, on se décida à lui couper le cou, et on ne put pas trouver une trace de sang épanché dans le cerveau, pas plus du côté opéré que de l'autre côté, et toutes les parties de cet organe étaient dans un état normal.

Injection de sang d'animaux à sang froid dans des mammifères.

1) Injection de sang de tortue dans un chat; celui-ci se rétablit après l'émission d'une grande quantité d'urine rouge. 2) Injection de sang de poisson dans un chat; la mort s'en suivit. Plusieurs autres expériences que l'auteur a faites avec du sang de carpe, de brochet et d'anguille sur des chiens, des chats et des lapins, occasionèrent constamment la mort au milieu des symptômes nerveux les plus violens, si toutefois la quantité de sang injecté n'était pas extrêmement petite. L'auteur conclut de tout cela que le sang des animaux à sang froid ne pouvait pas revivifier ou entretenir la vie des mammifères, et qu'il leur était au contraire funeste.

Transfusion chez les oiseaux. La transfusion a toujours été suivie de la mort chez les oiseaux, soit qu'elle ait eu lieu d'un individu à un autre de même espèce ou d'espèce différente. Les expériences ont été faites sur des pigeons, des poules, des oies, des canards, des corbeaux, etc.

Injection du sang de mammifères dans des oiseaux. Une chose extrêmement curieuse, c'est qu'en injectant une très-petite quantité de sang d'un mammifère dans les veines d'un oiseau, on produit presque instantanément la mort chez ce dernier. Il serait tout-à-fait inutile de citer ici les expériences faites par l'auteur, puisque toutes ont amené le même résultat. Les oiseaux périssent absolument comme si on leur injectait une forte dose d'acide hydrocyanique. MM. Dumas et Prévost ont aussi

obtenu des résultats analogues. Dès que l'injection est faite, l'animal ouvre fortement le bec, la pupille se contracte et se dilate successivement et d'une manière extrêmement rapide, les pulsations du cœur s'accroissent, et au même instant l'animal meurt au milieu des convulsions les plus violentes. Voilà les seuls phénomènes qu'on observe, mais on les observe constamment. Chez nos Gallinacés domestiques la mort arrive le plus promptement; les Palmipèdes résistent un peu plus. Quelques gouttes de sang suffisent pour tuer un pigeon; 30 à 40 gouttes peuvent faire mourir une oie. Malgré tout cela, on peut introduire une grande quantité de sang de quadrupèdes dans les voies digestives des oiseaux, sans que ceux-ci en soient incommodés le moins du monde.

Injection du sang d'animaux à sang froid dans les oiseaux. Il résulte des expériences rapportées par l'auteur, que le sang des poissons, introduit dans le système vasculaire des oiseaux, est également funeste à ceux-ci, quoique, dans ce cas, il survienne des accidens moins violens qu'avec le sang des mammifères.

Injections faites avec du sang tiré des vaisseaux capillaires. Lorsque ce sang est obtenu à l'aide des ventouses scarifiées, son action est tout-à-fait la même que celle du sang des gros vaisseaux; mais M. Dieffenbach a cru remarquer que le sang exprimé des sangsues, après que celles-ci ont sucé un animal, n'exerce pas sur les oiseaux une influence aussi funeste que tout autre sang, qui n'aurait pas séjourné dans le tube digestif de ces Annelides.

Le sérum du sang peut-il ramener à la vie?

Des expériences faites sur des chiens, des chats, des lapins et des cochons d'Inde, qu'on a saignés jusqu'à extinction, et auxquels on a ensuite injecté du sérum de la même espèce ou d'une espèce différente, ont prouvé que le sérum du sang ne jouit d'aucune qualité vivifiante.

La fibrine ne jouit pas plus que le sérum de la propriété de rendre la vie.

Le cruor, délayé dans l'eau et injecté dans les veines, produit absolument les mêmes résultats que le sang en nature; ainsi le cruor des mammifères fait mourir instantanément les oiseaux, c'est donc au cruor que le sang doit sa spécialité, sa propriété vivifiante.

Conclusions.

Un animal, saigné jusqu'à extinction, peut être ramené à la vie par le sang d'un autre individu de la même espèce, et continuer à se bien porter.

Lorsque le sang provient d'une espèce différente, il peut produire des signes de vie, mais il ne peut jamais la conserver.

Si, en opérant la transfusion, on se sert du sang d'un animal appartenant à un genre très-éloigné, l'animal opéré succombe toujours, même lorsqu'on ne lui injecte qu'une très-petite quantité de sang.

Les mammifères deviennent moins sensibles à l'action destructive du sang des oiseaux ou des animaux à sang froid, lorsqu'on les saigne préalablement.

Les oiseaux meurent toujours par l'injection du sang des mammifères ou des poissons, et présentent dans ce cas les symptômes de l'empoisonnement par les narcotiques.

Lorsque, après l'injection d'un sang étranger, l'animal éprouve de fortes évacuations par les urines, par les selles ou par les vomissemens, le danger dans lequel il se trouve diminue ordinairement par cette sorte de crise.

Le sang exposé au contact de l'air ne perd complètement ses propriétés revivifiantes, que lorsqu'il commence à se décomposer. Une fois décomposé, il amène absolument les mêmes résultats que toute autre substance animale en putréfaction.

L'âge, le sexe, et différens autres états corporels ne produisent point de changement dans l'action du sang (considéré sous le rapport de la transfusion.)

Les maladies ne sont pas toujours communiquées par la transfusion.

Le sang veineux convient le mieux pour cette opération.

La transfusion est toujours dangereuse, lors même qu'elle est faite avec du sang de la même espèce; quelques auteurs en ont exagéré l'innocuité. Quant à son emploi en médecine, ce moyen semble être indiqué dans le cas d'hémorrhagie grave où toutes les autres ressources de l'art sont inefficaces pour conserver la vie; mais on ne devra jamais employer que du sang d'homme.

Kuhn.

110. OBSERVATIONS SUR L'ACTION DE DIFFÉRENTES SUBSTANCES INTRODUITES DANS L'ORGANISME ANIMAL; par M. DIEFFENBACH, à Berlin. (*Archiv für Anatomie und Physiologie*; 1829, janv.-juin, n° 1-2, p. 9.)

Ce second mémoire de M. Dieffenbach contient le résultat de vingt expériences faites sur les animaux; la plupart de ces expériences consistent dans l'introduction de différentes substances dans le système veineux; les symptômes survenus sont énumérés avec précision, et les résultats de l'autopsie sont rapportés lorsque l'animal a succombé. La substance dont l'auteur s'est plus souvent servi est la narcotine; une dissolution de ce principe chimique a été injectée dans les veines de plusieurs chiens, chats et poules; le sang des animaux, morts par suite de ces expériences, a de nouveau été injecté dans les veines d'autres animaux. Une infusion d'opium a également été employée. Le brôme a été injecté dans les veines de deux chats et d'un lapin. Le séléniaté de soude a été introduit dans la jugulaire d'un cheval. Enfin, un coq et un veau ont été tués par l'insufflation d'une forte quantité d'air dans le système veineux.

1. Un grain de narcotine, dissous dans l'acide acétique étendu de 2 gros d'eau, est introduit dans la jugulaire d'un chien de moyenne taille. Aussitôt, cri très-fort, raideur du col, du dos et des extrémités postérieures, tremblement des extrémités antérieures, accélération du pouls et de la respiration, saut sur le côté, pupille extrêmement dilatée, conjonctive comme enflammée; émission urinaire et stercorale au bout de 2 minutes et demie; l'état tétanique cesse, et un sommeil profond survient. Ce sommeil dure 3 heures; l'animal reste faible pendant 3 jours, après lesquels il est rétabli.

2. Un demi-grain de narcotine est introduit dans la veine d'un jeune chien, de petite taille; l'animal allait succomber, mais, par l'émission d'une once de sang et par des affusions froides, on parvint à le conserver.

3. L'injection de 3 gouttes d'acide hydrochlorique avec 2 gros d'eau dans la jugulaire d'un jeune chien, ne produit qu'une agitation passagère.

4 et 5. L'injection de la narcotine dans les veines fait mourir deux chats. A l'autopsie on trouve les vaisseaux du cer-

veau fortement gorgés de sang, les ventricules sans épanchement, une extravasation sanguine à la surface du cerveau; dans les deux cas, de la sérosité dans le péricarde, mais non pas dans la plèvre; le cœur bleuâtre, flasque, les cavités droites remplies d'un sang noir, les cavités gauches tout-à-fait vides, les veines également vides, les poumons d'un bleu-pâle contenant beaucoup d'air.

6, 7 et 8. Un demi-grain de narcotine, dans les deux premiers cas, et un 6^e de grain dans le dernier, injectés dans la jugulaire d'un coq et de deux poules, produisirent une mort rapide (après plusieurs secondes, 1 minute et 15 minutes), accompagnée de contractions tétaniques. L'autopsie ne montra point de congestion sanguine dans le cerveau, mais le ventricule droit était gorgé d'un sang brunâtre, tandis que celui du côté gauche était presque vide.

9 et 10. 205 gouttes du sang (encore chaud) des poules, empoisonnées par la narcotine, furent injectées dans la jugulaire de deux chats âgés de 5 semaines. D'abord, accélération du pouls et de la respiration au bout de 5 secondes, cris très-forts, agitation, dilatations momentanées de la pupille. Quand tout le sang fut injecté, on observa de l'affaissement, de la stupeur; l'animal sembla se remettre un peu au bout d'un quart d'heure; cependant il survint du gonflement de l'abdomen, de la constipation, et les deux petits animaux succombèrent le 4^e jour. A l'autopsie on trouva tous les muscles d'une couleur brune-jaunâtre chez l'un, et pâle chez l'autre, mais extrêmement friables dans les deux cas; les ventricules du cœur étaient remplis de sang; les vaisseaux superficiels du cerveau et des méninges extrêmement gorgés; point d'épanchement dans les ventricules.

11. Six grains de narcotine, introduits dans l'estomac d'un lapin, produisirent seulement le lendemain des convulsions et la mort. Le sang de cet animal, après avoir été injecté dans le système veineux d'un autre lapin, causa seulement des changements dans la respiration et l'état du pouls, quelques mouvements spasmodiques et de la faiblesse.

12 et 13. Une solution aqueuse d'opium, injectée dans les veines de deux chats, rendit la respiration plus pénible, accéléra la circulation et donna lieu à la prostration, à la dilatation

des pupilles, à un état lérhargique, au froid de tout le corps et enfin à la mort. Lorsqu'on pratiqua l'autopsie on trouva de la sérosité sanguinolente dans les cavités de la plèvre et du péricarde, ainsi que dans les ventricules du cerveau; les vaisseaux de ce dernier organe étaient fortement gorgés, et la substance encéphalique rouge en beaucoup d'endroits.

14. Un poulet, auquel on avait fait une injection de nuxé-tine dans la jugulaire, offrit des phénomènes cadavériques analogues à ceux des expériences 6, 7 et 8.

15, 16 et 17. Injection de brome dans le système vasculaire de deux chats et d'un lapin; 12 et 24 gouttes d'une dissolution de brome chez les deux premiers de ces animaux; 6 gouttes chez le dernier. Chez un des deux chats grande faiblesse, teint blême de la muqueuse buccale, décoloration de la langue; le sang retiré d'une veine avait une couleur violette foncée; l'animal en revint. L'autre chat ainsi que le lapin succombèrent; les cavités du cœur étaient pleines de sang, et les poumons tachetés ou marbrés.

18. On ouvrit la jugulaire d'un coq très-fort, et on y insuffla de l'air vers le cœur; l'animal poussa un cri très-vif, et tomba mort sur-le-champ. La crête offrait des taches bleues et blanchâtres, la pupille était dilatée; une incision dans la crête eut fait sortir du sang écumeux. Le cœur aortique était vide; le cœur pulmonaire ainsi que les gros troncs veineux étaient pleins d'un sang noirâtre et caillé. On ne trouva plus nulle part de l'air, si ce n'est entre les feuilletts du mésentère; cependant toute la peau était comme spongieuse au toucher, ce qui pouvait tenir à de l'air extrêmement divisé.

19. On insuffla de l'air dans la jugulaire d'un veau âgé de 2 mois; l'air fut poussé vers la tête. L'animal tomba aussitôt; les pupilles étaient dilatées, les yeux distordus, et au bout de deux minutes il avait cessé de vivre. Le corraou avait une couleur rouge-bleuâtre; le sang qu'il contenait était brun; on rencontra quelques bulles d'air dans les plus grosses veines; près de la moelle allongée il y avait un caillot de sang épanché.

20. Une dissolution de deux gros et demi de séléniste de soude fut injectée dans la jugulaire d'un cheval entier âgé de 9 ans. Quelques temps après, l'animal exhala une odeur analogue à celle du gaz hydrogène phosphoré; la respiration ainsi que

la circulation s'étaient accélérées; de fortes sueurs se manifestèrent sur tout le corps; des symptômes tétaniques survinrent; il s'écoula des fosses nasales beaucoup de mucus, qui finit par être mêlé de sang (l'animal était affecté de la morve); la mort arriva après deux heures et demie. L'autopsie ne montre guère d'autres symptômes que ceux d'une ancienne maladie, en raison de laquelle on avait sacrifié l'animal à cette expérience.

K.

III. RECHERCHES SUR LA CIRCULATION DU SANG, etc.; par WEDEMEYER, M. D. (Fin). (Voy. le *Bulletin* de sept., n° 130.)

II. Après avoir combattu avec avantage la théorie de M. Batry, notre auteur passe à l'examen de la question de savoir si le mouvement du sang dans les capillaires, qui, ainsi que nous l'avons vu précédemment, dépend, en grande partie, de l'action du cœur et non d'un pouvoir de contraction qui serait propre aux grosses artères, ne peut pas dépendre aussi d'une force contractile dont jouiraient les petites artères et les capillaires eux-mêmes.

Les recherches qu'il a faites à cet égard le portent à conclure que certainement les petites artères jouissent d'une certaine contractilité. Elles ont d'abord été dirigées dans le but de savoir à quoi s'en tenir sur les deux opinions contradictoires de Bichat et de M. Magendie, relativement à la possibilité ou à l'impossibilité du passage de divers liquides des artères dans les veines, sur l'animal vivant. Or, on sait que Bichat soutenait que même les liquides les plus inertes ne peuvent, pendant la vie, être poussés des artères dans les veines, à cause de la contraction des capillaires; tandis que M. Magendie pense au contraire qu'on peut faire passer ainsi les liquides irritans eux-mêmes. M. Wedemeyer croit que la vérité se trouve entre ces deux opinions extrêmes. En effet, ses expériences lui ont démontré, d'une manière péremptoire, qu'on peut très-bien faire passer de l'eau des artères dans les veines sur un animal vivant, tandis que le passage des stimulans très-actifs est retardé et même rendu complètement impossible par la contraction des vaisseaux capillaires. Voici quelques-unes des expériences qu'il a faites sur ce point important :

« Après avoir mis à nu l'artère brachiale et les veines hu-

mérales d'un cheval, et les avoir divisées, on poussa, à plusieurs reprises, dans le bout inférieur de l'artère, une certaine quantité d'eau tiède, à l'aide d'une seringue. Une pression légère fut toujours suffisante pour faire passer le liquide à travers les capillaires, et à chaque mouvement d'injection, on vit l'eau s'échapper en jet par l'ouverture faite aux veines, et s'arrêter aussitôt qu'on cessait de pousser le piston. On remplaça l'eau tiède par de l'alcool froid et on fit quatre injections avec la même seringue; mais, pour lui faire traverser les capillaires, de manière à ce que son odeur et sa saveur devinssent très-manifestes dans le liquide qui s'écoulait des veines, on fut obligé d'employer une force de pression beaucoup plus grande que pour l'eau; et malgré cela, la liqueur ne formait plus un jet, comme dans le cas précédent, mais s'écoulait en nappe de l'ouverture du vaisseau. On ne put cependant apercevoir la moindre diminution dans le calibre des artères et des veines. Sur un autre cheval, on répéta l'expérience avec du vinaigre et on fit six injections successives. D'abord l'acide parut passer de l'artère dans les veines aussi rapidement et aussi facilement que l'eau tiède (mais peu à peu le passage du liquide devint plus difficile et il finit même par devenir tout-à-fait impossible, bien qu'on augmenta progressivement la force d'injection. Ces expériences, plusieurs fois répétées, donnèrent toujours des résultats semblables ou du moins très-analogues. On peut donc en conclure que les vaisseaux capillaires jouissent de la faculté de se contracter avec une grande force, et à un très-haut degré, lors qu'ils sont violemment stimulés; et cette force de contraction est purement vitale. On pourrait objecter aux expériences rapportées ci-dessus, que la contraction des vaisseaux était produite par l'action chimique des liquides injectés. A cela nous répondrons que, si l'on fait l'expérience sur un animal privé de vie, le vinaigre et les autres liquides irritans et astringens, passent aussi facilement et aussi rapidement que l'eau pure à travers les capillaires. »

M. Wedemeyer rapporte ensuite les observations microscopiques qu'il a faites sur les capillaires et sur les effets que produisent sur ces vaisseaux diverses substances irritantes, telles que l'huile de naphte, le laudanum, l'acide tartarique, l'alcool, etc; nous les passerons sous silence, parce qu'elles n'ajoutent rien à

ce que nous ont appris les recherches du même genre, faites dans ces derniers temps par plusieurs observateurs très-habiles. Nous nous bornerons à exposer les expériences qu'il a entreprises pour s'assurer des effets du galvanisme sur les capillaires.

« Lorsqu'on touche, dit-il, les petites artères avec l'un des fils, positif ou négatif, d'une pile composée de 14 à 24 paires, on voit, dans un espace de temps qui varie de 10 à 30 secondes, et quelquefois au moment même du contact, survenir une contraction de leurs parois; qui peut aller jusqu'au quart, à la moitié et même aux trois quarts de leur volume. Le sang coule plus rapidement dans les parties ainsi contractées; mais plus près du cœur, les artères sont au contraire dilatées et le cours du sang moins rapide. Cet état de contraction persiste quelquefois pendant fort long-temps, parfois même pendant des heures entières; dans d'autres cas, il cesse au contraire au bout d'une dizaine de minutes, et les vaisseaux reprennent leur diamètre habituel. Une seconde application de l'excitation galvanique aux mêmes parties n'y produit plus ordinairement de contraction apparente. En répétant cette expérience sur les petites veines, j'ai observé, une fois seulement, une contraction lente et très-faible; dans tous les autres cas, au contraire, l'application du conducteur a produit une dilatation graduelle des vaisseaux et un ralentissement ou même une cessation complète du cours du sang. L'effet du galvanisme sur les capillaires est encore plus remarquable. En effet, cet agent a constamment occasioné plus ou moins promptement, le plus souvent dans l'espace d'une minute, un ralentissement remarquable, et même au bout d'un temps très-court, une suspension complète du cours du sang, et une coagulation de ce liquide. Les capillaires paraissaient dilatés, et s'ils étaient auparavant incolores et transparents, on les voyait bientôt devenir d'un rouge vif, comme s'ils étaient enflammés. »

« Ces effets du galvanisme me semblent dignes de remarque sous plusieurs rapports. On ne peut, en effet, les considérer comme résultant de l'action chimique de l'un des pôles de la pile sur le sang, puisqu'ils se montrent sous l'influence de l'un et de l'autre de ces pôles indifféremment; et, d'un autre côté, on ne peut pas non plus les rapporter à la contraction des capillaires, puisque les parois de ces vaisseaux ne jouissent d'aucune

contractilité, du moins il ne m'a jamais été possible d'en apercevoir les moindres traces, même en faisant agir sur ces vaisseaux les stimulans chimiques et mécaniques les plus puissans. Je suppose que ces effets dépendent de l'action que le galvanisme exerce sur les nerfs, et, par l'intermédiaire de ces derniers, sur le sang lui-même; et ce qui me fait pencher pour cette opinion, c'est qu'on voit ce liquide se coaguler lorsqu'il est soustrait à l'influence nerveuse, soit par sa sortie des vaisseaux, soit par la destruction de l'action du système nerveux dans une partie par une inflammation violente ou toute autre cause. Il faut, pour que le sang conserve sa liquidité, qu'il soit sous l'influence d'une certaine action nerveuse; et aussitôt qu'il y est soustrait, ou qu'elle est troublée d'une manière quelconque, il se coagule. Le galvanisme agit donc en troublant ou en paralysant l'influence des nerfs qui se rendent aux capillaires; ce qui rend cette conjecture encore plus favorable, c'est que les petits vaisseaux dans lesquels seulement l'action galvanique produit la coagulation du sang, sont beaucoup plus abondamment pourvus de nerfs que les grosses artères. Les phénomènes que nous venons d'exposer comme résultant de l'application du galvanisme, ont une singulière ressemblance avec ceux qui précèdent l'inflammation; en effet, la coagulation du sang et la suspension de la circulation dans les capillaires, sont les conditions les plus essentielles et les plus caractéristiques de l'inflammation et de la gangrène »

M. Wedemeyer regarde la contractilité, qui, comme le prouvent les expériences précédentes, existe dans les petites artères, comme analogue à celle que l'on a observée dans l'urètre, dans les petites ramifications des bronches, dans le corion de la peau, etc. Elle ne se manifeste que sous l'influence accidentelle de certains stimulans, et n'est jamais perceptible dans l'état habituel de la circulation. Elle ne contribue en aucune manière au mouvement du sang dans les capillaires; mais, au contraire, comme Haller l'avait déjà observé, elle tend bien plutôt, lorsqu'elle est mise en jeu, à s'opposer au cours de ce liquide. De là notre auteur conclut que la circulation du sang dans les capillaires n'est pas du tout favorisée par la contraction de ces vaisseaux ni par celle des petites artères. A l'appui de son opinion, il ajoute que le mouvement du sang dans les capillaires

arrêta au moment où l'on fait la ligature de l'artère tout près du cœur, et il déclare que ceux que leurs observations microscopiques ont conduit à une opinion opposée, ont été induits en erreur par quelques circonstances particulières.

D. Du mouvement du sang indépendamment des forces mécaniques. — M. Wedemeyer consacre la troisième partie de son ouvrage à l'examen de la question de savoir si, comme l'ont supposé quelques physiologistes modernes, le sang possède par lui-même une force de mouvement spontané ou inné. Cette opinion a été émise par Carus, Treviranus, Döflinger, et soutenue principalement par Oesterrreicher, qui va jusqu'à dire que la principale cause du mouvement du sang réside dans le sang lui-même, et que l'on ne doit regarder l'action du cœur que comme la première des forces accessoires qui concourent au mouvement circulaire de ce liquide. Les principales raisons que les partisans de ce singulier système apportent à l'appui de leur manière de voir, sont : 1° la persistance de la circulation capillaire après l'ablation du cœur ou la ligature de l'aorte; 2° la suspension de la circulation par l'effet des substances narcotiques, ou d'une blessure grave du cerveau; 3° l'oscillation du sang dans les capillaires, lorsque la circulation générale est ralentie par une cause quelconque; 4° enfin, le fait, souvent observé dans les capillaires, de certains globules qui se séparent du courant principal et viennent se mêler avec ceux qui forment le parenchyme des organes, ou bien qui, au contraire, se séparent de ce parenchyme pour rentrer dans le torrent de la circulation. Notre auteur examine successivement la valeur de ces différentes preuves et combat victorieusement, par une suite de raisonnemens, la doctrine de la force motrice inhérente au sang. Nous ne suivrons pas l'auteur dans cette réfutation; nous nous bornerons à rapporter ce qu'il a constaté relativement au mouvement que l'on suppose que le sang conserve après que l'action du cœur a cessé. Ce mouvement, comme on l'a observé, est quelquefois progressif, mais, le plus ordinairement, c'est une simple oscillation ou fluctuation. M. Wedemeyer pense que ces deux espèces de mouvemens peuvent être attribués à des causes purement mécaniques; telles, par exemple, que la tendance qu'ont les vaisseaux, en vertu de l'élasticité de leurs parois, à pousser le sang qu'ils contiennent vers le

point où se trouve la moindre résistance; la force de-gravitation qui entraîne le sang vers les points les plus déclives; certaines impulsions locales produites par la contraction des muscles circonvoisins ou par une pression extérieure, et enfin l'espèce de reflux causé par la rencontre d'un obstacle quelconque. Ces causes, selon M. Wedemeyer, sont suffisantes pour rendre raison de presque tous les mouvemens observés dans le cours du sang après la suppression de l'action du cœur, surtout si l'on se rappelle que ces mouvemens ne paraissent très-rapides que parce qu'ils sont vus au microscope.

Si le sang ne jouit d'aucune force motrice qui lui soit inhérente, si ni les grandes ni les petites artères, ni même les derniers vaisseaux capillaires ne contribuent au mouvement du sang par aucune action quelconque de leurs parois, comment expliquer les nombreux phénomènes de la circulation qu'il est tout-à fait impossible d'attribuer à la seule action du cœur? En effet, dans certains animaux des classes inférieures, les Échinodermes, par exemple, la circulation s'exécute, et cependant il n'y a pas de cœur; dans certains fœtus monstrueux, le cœur manque et le sang n'en circule pas moins dans les vaisseaux qui, dans ce cas, ne présentent pas de pulsations; sous l'influence de certaines impressions morales, la face pâlit ou se colore subitement, les corps caverneux se remplissent de sang et produisent l'érection de la verge, sans que, dans ces cas, il se manifeste aucun signe qui puisse faire supposer que l'action du cœur soit augmentée. Pour pouvoir expliquer ces divers phénomènes et beaucoup d'autres qu'il énumère, M. Wedemeyer admet l'existence dans les tissus vivans d'une force attractive purement vitale; force en vertu de laquelle le sang serait attiré dans les organes, et qui, sous le rapport de son énergie, serait sous la dépendance directe du système nerveux. Mais quoiqu'on ne puisse nier que le système nerveux ne joue un rôle important dans les fonctions des petits vaisseaux, bien que la nature de son action soit tout-à-fait inconnue, nous ferons observer que cette opinion de notre auteur est purement hypothétique, et qu'il faut bien se garder de la placer sur la même ligne que les résultats positifs qu'il a obtenus de ses recherches expérimentales.

C. Des phénomènes de l'attraction capillaire dans les corps

vivans, et de son influence sur le mouvement des liquides dans le système capillaire. Après avoir décrit succinctement les phénomènes physiques de l'attraction capillaire considérés en général, et plus particulièrement ceux que présentent les membranes animales dans leur rapport avec les divers liquides et les gaz, M. Wedemeyer passe en revue les expériences de M. Magendie sur la perméabilité des tissus vivans, et celles de M. Foderà sur les effets du galvanisme, qui prouvent que cet agent augmente cette perméabilité. Il cite aussi les recherches de Sommering, relatives à ce qu'on pourrait appeler la transmission élective des fluides au travers des membranes, et il se trouve ainsi amené naturellement sur le terrain des recherches de M. Dutrochet sur les phénomènes de l'endosmose et de l'exosmose; et chose assez singulière, il ne fait aucune mention de cet ingénieux physiologiste, quoiqu'il rapporte plusieurs expériences faites avec M. Brande, de Berlin, qui offrent avec celles de l'observateur français la plus grande ressemblance et qui d'ailleurs viennent pleinement confirmer les résultats qu'il a obtenus. Nous croyons donc inutile de rapporter ces expériences qui ne présenteraient rien de nouveau à nos lecteurs; mais nous ferons observer que la candeur avec laquelle M. Wedemeyer, dans tout le cours de son ouvrage, cite les travaux de ses devanciers et de ses contemporains, ne permet guère de supposer qu'il ait omis volontairement de mentionner le nom de M. Dutrochet. Peut-être ne connaissait-il pas l'intéressant travail de ce savant. L'ouvrage de M. Wedemeyer est terminé par des considérations sur les causes probables de l'attraction capillaire dans les corps vivans; mais comme l'auteur quitte la route expérimentale pour entrer dans la carrière des hypothèses, il nous serait complètement impossible d'en donner à nos lecteurs une idée exacte, sans être obligés d'entrer dans des détails tout-à-fait incompatibles avec le but de notre journal.

P. V.

112. QUELQUES OBSERVATIONS SUR LA FORMATION, LE MOUVEMENT ET LA COAGULATION DU SANG, OU SUR L'IRRITABILITÉ; par le prof. SACHS, à Königsberg. (*Zeitschrift für die organische Physik*; Tom. III, cah. 2, p. 157; août 1828.)

Cet article, qui remplit malheureusement près de 70 pages,

est tout de spéculation; il roule principalement sur ceci : que par l'irritabilité il faut entendre tout ce qui appartient à la vie du sang, comme la formation, le mouvement, la coagulation ou la condensation de ce liquide. La formation du sang doit être considérée comme le commencement, comme la condition fondamentale de l'irritabilité de l'animal dont l'existence s'établit; le mouvement du sang commence immédiatement après la formation; tout le sang du corps animal n'est pas contenu dans des canaux vasculaires, donc la sphère du système sanguin est beaucoup plus étendue que celle du système vasculaire, etc., etc.

113. HÉMIPLÉGIE DU SENTIMENT SANS LÉSION DU MOUVEMENT. —

Observation par M. LE SAUVAGE à Caen.

Malgré les recherches multipliées des physiologistes modernes, et les expériences ingénieuses qui ont été tentées pour éclairer le mécanisme des fonctions du système nerveux, nous sommes encore loin de connaître quelles parties de l'encéphale sont le siège exclusif de la sensibilité et la détermination du mouvement. Cependant les observations de la nature de celle que je vais vous communiquer, quoique peu nombreuses, indiquent positivement que ces facultés sont tout-à-fait isolées. Mais la divergence qui existe encore sur ce point entre les opinions de MM. Magendie, Foville, Pinel-Grandchamp, Dugès et autres, fait assez connaître que la question, pour être complètement décidée, a besoin de nouveaux secours de la physiologie expérimentale et de la pathologie.

« L'observation suivante offre un exemple bien remarquable de la possibilité d'une lésion du sentiment sans que les facultés locomotrices y participent le moins du monde.

« M. Auguste Lorient, âgé de 73 ans, bien constitué, jouissait habituellement d'une bonne santé qu'il devait au séjour à la campagne, à des exercices modérés, etc.; seulement il avait ressenti depuis quinze jours quelques étourdissemens, lorsque, le 10 mars 1828, étant à une distance d'environ cinquante pas de chez lui, il éprouva subitement un engourdissement dans tout le membre inférieur gauche. Il lui sembla que le pied s'enfonçait profondément, et il saisit vivement sa cuisse à deux mains comme pour l'empêcher de s'apaiser dans le sol. Pres-

qu'en même instant l'engourdissement s'étendit à tout le côté gauche du corps. Effrayé de cet état insolite, il s'empressa de regagner sa demeure, et il parcourut avec assez de facilité la distance qu'il avait à franchir.

• Le lendemain, je fus mandé près du malade que je trouvais dans l'état suivant : les facultés intellectuelles n'avaient reçu aucune atteinte ; les battemens du poulx offraient à peu près la même intensité des deux côtés du corps ; il pouvait marcher, agiter son bras et saisir les objets avec sa main sans difficulté, seulement l'élévation du bras par l'action du deltoïde était un peu limitée ; mais il n'avait nullement la conscience des mouvemens qu'il exécutait, ni de l'impression des corps qu'il touchait. La peau de tout le côté gauche du corps était absolument insensible ; on pouvait la pincer et la piquer assez fortement sans qu'il en ressentît aucune douleur, et même sans qu'il s'en doutât.

A la partie antérieure du corps, la ligne médiane n'était pas la limite précise des parties sensibles. Du côté gauche, la peau était encore facilement impressionnable dans une étendue d'environ un pouce de cette ligne ; au-delà de ce point, elle était complètement insensible. Du côté affecté, la vue et l'ouïe ne participaient nullement à l'altération ; mais l'odorat et le goût étaient anéantis. Je pouvais humecter avec du fort vinaigre la moitié gauche de la langue, sans que le malade en ressentît la moindre impression ; tandis que la saveur du liquide était vivement perçue par l'autre moitié de l'organe. Des odeurs fortes placées sous la narine du côté malade n'étaient pas senties, excepté lorsque M. Lorient faisait une inspiration profonde ; mais c'est qu'alors les molécules odorantes parvenaient à la narine droite par l'ouverture postérieure des fosses nasales. Lorsque je plaçais la main en travers sur sa tête, le malade ne sentait que la portion qui appuyait sur la moitié droite, etc.

• Telles sont les principales remarques que j'ai pu faire sur l'état du malade, auquel d'ailleurs je n'ai fait que deux visites dans les premiers jours de son affection, qui d'ailleurs a résisté opiniâtrement à toutes les méthodes de traitement.

• J'ai revu le malade quelques mois après l'accident. Il avait repris ses occupations habituelles. Pendant quelque temps, il a ressenti parfois, dans le côté hémiplégique, des douleurs sourdes, mais passagères. Il peut s'en servir sans difficulté ; cepen-

dant leurs mouvemens s'enchaînent avec une sorte de lenteur qui ne se montre pas dans ceux du côté opposé. Du reste, la constitution de M. Lorient n'a éprouvé aucune altération sensible. (*Extrait d'une lettre particulière.*)

114. EFFETS DE LA RÉSPIRATION DU GAZ PROTOXIDE D'AZOTE; par G. CARDONE. (*Giornale di fisica, chimica, etc; Tom. VIII, p. 144.*)

Il n'y a rien de nouveau dans le fait rapporté par M. Cardone; cependant le voici tel qu'il le raconte.

D'après la méthode pratiquée par M. Thénard, je respirai 28 pouces cubes de protoxide d'azote. Le premier effet de la respiration de ce gaz se manifesta en me causant aux tempes la sensation d'une pression forte et douloureuse, qui ne cessa qu'au bout d'une heure. Une transpiration abondante couvrit la surface de mon corps, et cette sécrétion excessive se développa visiblement sur le front. J'eus d'abord la vue tout-à-fait obscurcie; peu à peu je pus distinguer les objets qui m'entouraient, mais je les voyais doubles. Je n'entendis que très-difficilement; et dans les premiers momens, je n'eus pas même la faculté d'entendre le son de la voix; il a fallu, pour que je l'entendisse, faire un très-grand bruit dans la chambre voisine. Un goût de savon s'était communiqué au palais de la bouche; quelques momens après, ce goût devint douceâtre, puis acéteux: une sécheresse douloureuse suivit bientôt après. Un accès de folie et une envie de rire et de parler confusément; un frisson agréable qui se communiqua à tout mon corps; ensuite une tristesse mélancolique suivie d'un grand assoupissement, terminèrent la série des diverses sensations produites par l'aspiration de ce gaz.

Pour mettre nos lecteurs à même de comparer les effets observés par M. Cardone, avec les expériences qui ont été faites au collège de France au cours de M. Thénard le 4 mars 1808, nous rapporterons ici la note suivante qui nous a été communiquée par M. Tordeu, pharmacien de Cambrai: Voici ce que je me souviens d'avoir éprouvé, et la manière dont l'expérience a été faite.

J'étais assis dans un fauteuil, d'une main, je me serrais les narines, et de l'autre, jet enais dans ma bouche le robinet d'une vessie pleine de gaz oxidulé d'azote, M. Thénard

était près de moi, il tenait aussi la vessie; n'ayant point fait d'effort pour expulser tout l'air atmosphérique de mes poulmons, après deux ou trois aspirations, j'étais encore dans mon état naturel (le gaz a une saveur sucrée); mais ensuite j'aspirais et expirais à longs traits, qui devinrent de plus en plus précipités. Ma vue se troublait, les spectateurs me paraissaient animés d'un mouvement ondulatoire; je commençais à éprouver une espèce de délire ou d'ivresse, qui n'était point désagréable.

M. Thénard m'ôta alors la vessie, mais je la reportai à ma bouche; ma respiration était de plus en plus accélérée, je cessai de voir. Lorsque M. Thénard retira la vessie, j'étais extrêmement pâle, mais alors je devenais bleu au front; la vessie me fut retirée, je me souviens de l'avoir senti enlever et d'avoir fait des mouvemens pour la reprendre. Un instant après, je perdis tout-à-fait connaissance, on m'a dit que j'avais des mouvemens convulsifs. Comme je respirais l'air ordinaire, je revins à moi en suivant la gradation inverse à celle qui m'avait fait perdre connaissance, sans jamais éprouver le moindre malaise, au contraire. Comme je revenais de plus en plus à moi, j'entendis qu'on riait parce que je me débattais, je riais moi-même, mais on regardait mon rire comme sardonique: je ne sais s'il l'était en effet, toutefois j'éprouvais du plaisir.

Enfin quand je fus sur le point d'avoir tout-à-fait repris connaissance, j'appuyai le coude sur le bras du fauteuil, et je me soutins la tête, ensuite je me levai sans éprouver d'autre incommodité qu'une légère oppression qui n'eut pas de durée.

115. RECHERCHES SUR LA BILE; par Henri BRACONNOT. (*Annales de physique et de chimie*; oct. 1829, p. 171.)

M. Braconnot a cru pouvoir conclure de la suite d'expériences qu'il a faites :

1° Que la bile est un véritable savon, ainsi que l'avaient établi les anciens médecins;

2° Que le picromel contient : 1° une résine acide particulière, qui en constitue la plus grande partie; 2° de l'acide margarique; 3° de l'acide oléique; 4° une matière animale; 5° une matière très-amère de nature alcaline; 6° un principe sucré incolore, qui devient pourpre, violet et bleu par l'acide sulfurique; 7° enfin, une matière colorante.

MÉDECINE.

116. BLANE'S MEDICAL LOGIC, etc. — Éléments de Logique médicale, ou Principes philosophiques de la médecine pratique. Troisième édition, considérablement augmentée par sir GUBERT BLANE, Baronet médecin du Roi, Londres.

Suivant l'annonce publiée en tête du *Medico chirurgical Review*, vol. II, n° 3, les additions à cette édition sont telles, que l'ouvrage doit paraître un compendium général et complet de la science médicale.

117. PRINCIPLES OF MEDICAL SCIENCE, etc. — Principes de la science et de la pratique médicales; par H. SCHUTE M. D., médecin de l'infirmerie générale et du *lunatic Asylum* de Gloucester. Vol. II: Physiologie, in-8°, pp. 565; vol. II: Pathologie, in-8°, pp. 604. Londres et Glocester, 1824-26. (*Medico-chirurg. Review*, vol. II, n° 4.)

Les objets que s'est proposé l'auteur de cet ouvrage (le Dr Jonhson, dans une note, semble insinuer que c'est un jeune écrivain peu expérimenté) sont, pour nous servir de son propre langage :

Donner une vue systématique des actions du corps en santé et en maladie; rapporter ces actions à leurs effets et à leurs causes; établir en quelle manière l'action naturelle ou contre naturelle d'un organe contribue à la même action d'une autre, fixer la connexion entre la cure naturelle et artificielle des maladies; et de cette connexion déduire certains principes, qui puissent servir à rendre raison de notre pratique et unir l'expérience de l'empirisme à la théorie de la science.

118. CLINIQUE MÉDICALE, ou Choix d'observations recueillies à l'hôpital de La Charité (clinique de M. l'Herminier); par G. ANDRAL, prof. à la Faculté de Médecine de Paris. 2° édition, revue, corrigée et augmentée; T. 1^{er} et II^e, Maladies de

poitrine. In-8°; prix, 15 fr. Paris, 1829; Gabon et Compagnie. (L'ouvrage complet formera 5 volumes.)

Parmi les ouvrages qui ont été récemment publiés, il en est peu qui aient eu plus de succès que la *Clinique médicale* de M. Andral, parce qu'un recueil de faits bien observés est toujours précieux, et que l'auteur a su en tirer un heureux parti pour éclairer le diagnostic et la thérapeutique de plusieurs maladies. Les changemens importants que subit cette édition nous engageront à donner bientôt une nouvelle analyse de la clinique médicale, et à indiquer les nouveaux points de vues sous lesquels M. Andral a envisagé les faits qu'il avait recueillis, nous dirons comment il a classé les diverses observations qui étaient comprises dans le volume de la première édition, qui était spécial aux fièvres.

119. REPORTS OF MEDICAL CASE. — Choix d'observations médicales destinées à éclairer les symptômes et le traitement des maladies par le moyen de l'anatomie pathologique; par M. R. BRIDG, M. D. F. R. S., prof., l'un des médecins de l'hôpital de Guy. In-4° pp, 231; prix, 4 guinées. Londres, 1827; Longman. (*Medico-chirurgical Review*; nouvelle série, n° xv.)

Cet ouvrage, 1^{re} partie d'un travail vraiment herculéen, est dit le Dr Johnson, sous tous les rapports, le plus splendide monument que la librairie anglaise ait élevé à l'anatomie pathologique. C'est une entreprise, et si l'auteur continue *acquis post-mortem*, il n'aura pas seulement immortalisé son nom, mais la gloire de ses travaux illustrera à jamais la nation et l'art de la médecine.

Le présent volume est divisé en plusieurs sections, dont la principale contient les observations faites sur le cadavre des personnes mortes à la suite de l'hydropisie (reins, foie, viscères thoraciques). Les autres concernent les effets de l'inflammation dans les différens tissus des poumons, la phthisie pulmonaire, la jaunisse, la dysenterie, la fièvre.

L'extrait que nous avons sous les yeux est relatif à la 1^{re} section seulement.

F. D-r.

120. CASES ILLUSTRATIVE, etc. — Illustrations de quelques-

unes des apparences observables après la mort, lorsque l'hydropisie a été conjointe à une maladie du foie; par Rich. BRIGHT, M. D. Extrait des rapports de l'hôpital de Guy. (*Medico-chirurg. Review*; n° XVI, cah. 2).

« Quum vero a splene aut *HEPATE* in hydropsin transitus fit, effugiunt non valde. » *Hipp. de affect.* Lib. XIV. cap. 23.

« Neque ignoro Erasistrato displicuisse hanc curandi viam. Morbum enim hunc jecinoris putavit: ita illum esse sanandum. » *A. G. Cels.* Lib. III, cap. 21.

« Corrupti jecoris vitio vel splenis acerbus crescit hydrops. » C. Ser. Samonicus.

L'estimable D^r Johnson, qui nous fournit cet extrait, a commencé ainsi son article. Il a voulu, par ses citations de trois des plus fameux médecins de l'antiquité, prouver son sincère attachement à la véritable doctrine, ne pouvant rien faire davantage pour arrêter le torrent impétueux d'une jeunesse inconsiderée et aveugle.

Cet article est le deuxième sur l'ouvrage de M. Bright. Le premier, qui a paru dans l'un des précédens numéros, est relatif à la partie de l'ouvrage où sont exposés les cas d'hydropisie avec une affection rénale. M. Bright se croit fondé à établir une pareille distinction, que le critique a suivie dans son analyse, après avoir élevé de fortes objections. Dans le numéro que nous avons sous les yeux, il y a trois cas, non pour prouver la connexion de l'hydropisie avec la maladie du foie en général, ce qui ne saurait être la matière d'un doute, mais en vue d'expliquer la nature même de la maladie, et d'établir que le foie offre une tendance à la granulation.

M. Johnson discute avec soin les assertions de l'auteur, et en réfute quelques-unes d'une manière victorieuse. Le D^r Bright ayant donné à analyser à M. Bostock une certaine matière trouvée dans la cavité abdominale, celui-ci répond qu'il ne l'aurait pas, par les procédés de la chimie, reconnue pour de la bile, si le D^r Bright ne l'eût assuré qu'il l'avait recueillie dans la vésicule du fiel. Telles sont, s'écrie le critique anglais, les fallaces, *fallacies*, auxquelles est exposée la science de la médecine!

Telles de ces erreurs sont entrées dans nos âmes dès notre

tendre enfance, et s'y sont gravées par l'effet des corrections de collège: elles ont végété à la faveur des images les plus hardies, elles ont été débitées, *ore rotundo*, sous le vêtement des vérités solennelles et des dogmes scientifiques dans les cliniques et les amphithéâtres. Elles ont roulé dans le monde par les livres et les journaux, avec toute l'impétuosité que peut communiquer la plus puissante machine; elles sont disséminées partout, elles ont circulé avec tant de liberté, *as sterling-ore*, que personne n'a la pensée d'y chercher les marques de la vérité: bref, ces erreurs ont fait abandonner le livre de la nature, et le champ de la médecine s'est hérissé d'épines et de ronces que les bras d'Hercule auraient peine à arracher. L'art lui-même est devenu, le dirai-je, l'étable d'Augias, *stable of Augeus*. Retournons sur les traces vénérables d'Hippocrate et de Sydenham, hors desquelles tout n'est qu'illusion ou erreur.

F. D....É.

121. RAPPORT CLINIQUE DE L'ÉCOLE PRATIQUE DE MÉDECINE de l'Université de Pavie, pendant l'année scolaire 1827-28; par le prof. CHIAPPA. (*Annali univers. di medicina*; janv. 1829.)

Le nombre des malades reçus à la clinique a été de 158, 86 hommes et 62 femmes, dont 7 sont morts, 3 hommes et 4 femmes, ce qui fait à peu près $4\frac{1}{2}$ pour 100.

Parmi ces cas funestes est celui d'une jeune fille de 16 ans, sanguine, robuste, qui, après une abstinence et un froid prolongés, s'approcha d'un feu très-ardent de charbon et de bois de chêne, et commença bientôt à se plaindre d'une douleur vive à l'occiput, s'étendant à toute la tête et surtout au front, et qui lui arrachait de véritables hurlemens. Survint un frisson qui la fit tenir près du feu pendant toute la nuit, auquel succéda la fièvre et la céphalalgie. Son mal fut pris pour une indigestion, et on lui administra des purgatifs légers; le mal augmentant, on eut recours à deux saignées; enfin on la transporta à la clinique; l'auteur la vit le lendemain: elle était comme assoupie, pupilles dilatées, sens obtus, réponses incomplètes, pouls petit, inégal, extrémités froides, déglutition difficile, les boissons tombent dans l'estomac comme dans un réservoir inerte, état apoplectique, mouvemens de temps à autre, excréctions involontaires, jactitation, elle porte la main à la tête comme pour

désigner le siège du mal. *Vingt sangsues* à l'anus donnent beaucoup de sang sans soulagement, *boisson émetisée*, sinapismes aux pieds; le lendemain, *sangsues au cou*, le soir perte de connaissance, respiration haute et *rdlante*, mort. *Nécropsie*: vaisseaux cérébro-spinaux universellement injectés, moelle allongée dure et imbibée de sang extravasé sous la tente du cervelet, jugulaires distendues; quelques adhérences entre les méninges et le cerveau; masse cérébrale consistante; sérosité dans les ventricles, et surtout vers la terminaison de la moelle épinière; plexus choroïdes engorgés; bref, signes universels d'inflammation récente.

Cette fille se plaignait depuis long-temps de violens maux de tête, de nausées et de vomissemens.

Un paysan, âgé de 40 ans, robuste, de constitution sèche, se blessa, en travaillant, au second orteil du pied droit avec un chaume de maïs. La plaie à peine cicatrisée, survinrent des contractions spasmodiques universelles avec trismus. Il fut saigné deux fois largement, le mal s'aggrava, et, le troisième jour, il fut porté à l'hôpital: contraction du cou, du dos, de l'abdomen, des extrémités inférieures, pouls mou, bouche amère, langue rouge, soif et faim considérables, constipation, dysurie, douleur dans la région du cœur et vers le sacrum; convulsions de la face, pupilles contractées. *Acétate de morphine 2 grains, en 6 doses*, à prendre chacune de deux en deux heures, *bain tiède*. Le lendemain, mieux. *Décoction de quina avec laudanum et éther sulfurique*; les symptômes s'exaspèrent de nouveau. *Eau distillée de laurier cerise, 2 drachmes, dans 3 onces d'huile de ricin*; ce remède, donné à dose laxative, paraît amener de l'amélioration; relâchement des muscles, quelques selles consistantes, élévation du pouls. Le 5^e jour, mélange d'*extrait de jusquiame*, de *noix vomique* et de *belladone*, 3 grains du premier, 2 du second, 1 du dernier, en 6 pilules, à prendre de deux heures en deux heures; bien-être marqué vers l'après midi; mais bientôt les soubresauts se manifestent d'une manière effrayante, secousses comme électriques qui se prolongent jusqu'au lendemain. On en revient à l'*acétate de morphine, bains, clystères émolliens, sinapismes aux pieds*; les urines deviennent jaunenteuses, ce qui indique, selon l'auteur, la lésion du cerveau et un grave pronostic. Le 8^e jour, le malade est tranquille,

mais langue est rouge, soif, ventre tendu, gaz intestinaux; sur le soir, nouvelles convulsions, respiration stertoreuse avec sanglots; mort en peu d'instans.

Nécropsie : méninges, cerveau, cervelet injectés; sérosité dans les ventricules; moelle allongée et spinale ponctuées de rouge, et d'un rouge intense vers les lombes; vessie enflammée, muscles rouges, foie farci de tubercules.

L'auteur ne peut concilier la nature inflammatoire du tétanos avec l'efficacité souvent constatée de l'opium; il aime mieux croire qu'alors le tétanos n'était pas inflammatoire, car il faudrait renoncer à tout principe rationnel : *Périssc le malade plutôt qu'un principe.*

Une fille de vingt ans, grasse et fleurie, était affectée d'hystérie: douleur à l'hypogastre et aux environs, ardeur de l'urine et des excréments, ténésme, pesanteur de tête, céphalalgie, lumière insupportable, pouls fréquent, chaleur ardente, signes d'irritation pulmonaire et abdominale. Depuis deux ans, cette fille était souffrante, d'humeur hypocondriaque et fantastique; traitée à plusieurs reprises d'une foule de maux, elle finit par venir à l'hôpital. — *Saignées générales et locales, minoratifs, émolliens, tempérans nûrés, émétisés; digitale, jusquiame, véscatoire à la nuque*; un matin, elle meurt d'apoplexie. A l'autopsie, les deux substances cérébrales paraissent criblées de vaisseaux injectés; méningite chronique; poumons en partie hépatisés; foie et rate engorgés; les parois internes du cœur et des vaisseaux sont injectées en rouge; le col utérin est comme squirrheux et cartilagineux; les ovaires sont triplés de volume; vessie violemment enflammée.

L'auteur fait ressortir l'état de santé florissante et persistante du sujet, en contraste avec la foule d'affections dont il était affligé; ce qu'il attribue à l'habitude.

Dans deux cas de typhus pétéchiâal traités par le tartre stibié, les sangsues à l'anus et les sinapismes, la mort survint le sixième jour avec un symptôme singulier; c'était un flux de sang par le bas. La nécropsie montra les vaisseaux cérébraux engorgés, lymphe coagulée sur les méninges, exsudation sanguine dans les ventricules, phlogose intense de la totalité du tube digestif, spécialement du colon qui contient beaucoup de sang et des taches noires qui simulent la gangrène. Chez l'un des deux,

les poumons étaient hépatisés, et, indépendamment de l'inflammation, les intestins présentaient des épaissemens et des indurations par plaques (étaient-ce des plaques de Peyer ?)

Parmi les cas de guérison, l'auteur en choisit quelques-uns qui peuvent offrir quelque intérêt sous le rapport pratique.

Dans un cas de dartre crustacée répandue partout le corps, simulant la lèpre et datant de plusieurs années, l'auteur attribue la guérison, non aux acides, aux sulfureux, aux mercuriaux, etc., mais bien aux saignées répétées, dans lesquelles le sang fut toujours couënnieux; on se trouva fort mal des bains de vapeur; les purgatifs dégagèrent la respiration et firent couler les urines avec une abon dance extraordinaire; deux mois suffirent à la guérison.

Un enfant de neuf ans, gros et pléthorique, était affecté, depuis l'âge de huit mois, d'une affection de la peau (ichtyose), occupant le cou, les bras, le bas ventre et les membres pelviens, ressemblant, dans certains points, aux croûtes du lichen; les bains, la diète, le tartre stibié, les saignées amenèrent la guérison; le sang se montrait toujours couënnieux; l'auteur voit dans cette affection une inflammation des capillaires de la peau (angioïtis).

Le D^r. Chiappa se loue beaucoup de l'usage du *Phellandrium aquaticum* dans la phthisie pulmonaire, même au 3^e degré; donné d'abord à la dose d'une drachme, en augmentant, ce remède éclaircit la voix, déterge la langue, calme la toux; la physionomie s'anime, le malade reprend sa sérénité et même sa gaîté.

Un tailleur, âgé de 65 ans, contracta, à la suite de plusieurs refroidissemens, un rhumatisme général simulant le tétanos; le malade immobile était comme assoupi et oppressé. Un grain ou deux d'acétate de morphine, dans une poudre ou une infusion, données à doses fractionnées, produisit un excellent effet et donna lieu à un écoulement considérable de sueurs et d'urines troubles; les saignées, les sudorifiques, les purgatifs, les dérivatifs cutanés avaient échoué. Une rechûte décida l'emploi du même remède, qui fut impunément porté jusqu'à la dose de 6 grains par jour; il se manifesta d'abord des signes d'excitation sauguine, auxquels on ne fit pas attention et qui s'évanouirent bientôt; mais parvenu à 6 grains, on observa somnolence, loquacité, songes bizarres, aberration dans les idées, constipa-

tion, mollesse du pouls, sentiment de picotement universel, nausées, vomissemens, languerouge, ventre ballonné, urines troubles; suspension du remède, rétablissement complet. Le séjour à l'hôpital fut de trois mois. — L'auteur, tout en convenant de l'efficacité de l'acétate de morphine dans ce cas, accorde plus de confiance aux petites saignées qui furent pratiquées de temps en temps; le sang était toujours couenneux.

Le même remède fut employé avec avantage dans une métrite chronique et une céphalée rebelle où les saignées furent aussi employées. L'auteur pense que ce médicament est excellent dans le cas d'affection légère, mais que lorsqu'un organe est gravement affecté, il ne peut suppléer les évacuans et les révulsifs; il doit s'adresser spécialement aux épiphénomènes qui dérivent de l'exaltation du système sensitif.

L'auteur signale plusieurs cas de toux indépendante d'une affection des voies respiratoires, et liée à une lésion de l'estomac; cette toux est comme convulsive; elle provoque le larmolement, l'épistaxis et de violentes douleurs de tête; rarement de fièvre. Cette toux débute par une chaleur à la gorge, embarras des narines, pyrosis; l'appétit est vif; elle paraît le plus souvent causée par les écarts du régime. Cette affection parut souvent de nature hyposthénique.

L'auteur passe à l'examen de certains remèdes expérimentés à la clinique. Le sulfate de fer convient très-bien dans les fièvres périodiques avec splénite chronique; on le donne à la dose d'un grain à deux par jour, seul ou uni à l'aloès, à la rhubarbe, aux amers, etc.; il faut en prolonger l'usage et le seconder de saignées locales, ainsi que d'autres préparations ferrugineuses. Ce sulfate a été employé contre la chlorose.

L'huile de ricin, administrée à dose laxative, a merveilleusement favorisé la guérison de certains métrites, hépatites, gastrites, entérites; mais il faut faire la part des autres remèdes concomittamment employés.

L'huile de Croton tiglium agit à très-petites doses. Ce remède détermine souvent de l'irritation, et il est trop difficile à manier pour devenir d'un usage général.

Le carbonate de potasse a simultanément paru l'efficace dans un cas de phthisie commençante chez une fille de vingt ans, atteinte d'un rhume négligé; saignées, vésicatoires, frictions stibiées,

digitale, kermès, aconit ayant échoué, le carbonate de potasse, à dose laxative, dissipa la fièvre du soir, calma la toux et dégagè la respiration; ce sel, ajoute l'auteur, est un contrô-stimulant des vaisseaux sanguins de la poitrine.

L'auteur termine par une profession de foi d'eclectisme et d'un dégagement de toute prévention en faveur de tel ou tel remède.

F...t.

122. RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DU CANCER PAR LA COMPRESSION méthodique simple ou combinée, et sur l'histoire générale de la même maladie; suivies de Notes 1^o sur les forces et la dynamétrie vitales; 2^o sur l'inflammation et l'état fébrile; par J. C. A. RÉCAMIER, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, etc. 2 vol. in-8^o; prix, 15 fr. Paris, 1829; Gabon.

La partie pratique de cet ouvrage est fort remarquable et mérite l'attention des praticiens. Nous en parlerons avec détail.

123. COMMENTARIES ON SOME OF THE MORE IMPORTANT, etc. — Commentaires sur quelques-unes des plus importantes maladies des femmes; par M. HALL. M. D. In-8^o., 376 p. Londres, 1827.

Ces commentaires sont divisés en 3 parties. La 1^{re} embrasse les maladies qui surviennent aux vierges (*female youth*); la 2^e, celles qu'éprouvent les femmes dans l'état puerpéral, et la 3^e traite des affections qui surviennent dans le milieu ou à la fin de la carrière des femmes.

Ce n'est point un ouvrage original, mais une nouvelle édition (*Consolidation and emendation*) des premières publications de l'auteur, qui les considère modestement comme un premier pas dans la science et un moyen de parvenir à une ultérieure investigation.

Les 3 parties de l'ouvrage sont subdivisées en 10 chapitres, dont voici les titres:

1. Désordres auxquels sont exposées les vierges.
2. Désordres de la santé générale.
3. Maladies de langueur (*protracted general disorder*).
4. Chlorose.
5. Affections anormales.
6. Hystérie.

7. Maladies des femmes revenues de l'Inde.
8. Maladies inflammatoires locales.
9. Affections tuberculeuses de l'abdomen.
10. Affections de l'utérus et des mamelles.

124. ON MALARIA ; AN ESSAY ON THE PRODUCTION, &c. — Essai sur la production et la diffusion des miasmes et la nature des lieux qui les engendrent, avec une énumération des maladies auxquelles ils donnent naissance, et des moyens de les prévenir ou les diminuer, à l'usage des domestiques et pour le service des armées de terre et de mer; par J. MACCULLOCH, M. D. In-8°. 48 p. Londres, 1827; Longman. (*Medico-chirurgical Review*, xv^e cahier, 1828).

Le sujet de cet essai est le même qui, depuis le temps d'Hippocrate jusqu'à nos jours, a été l'objet de tant d'investigations sous les différens noms de Miasmes des marais, effluves marécageuses, émanations morbifiques, constitutions épidémiques, exhalaisons végétéo-animales et autres. Malaria est la dénomination italienne conservée sans aucun changement selon le génie de la langue anglaise. C'est un je ne sais quoi insaisissable, invisible, indéfinissable, qui n'a été apprécié que dans les effets, toujours profondément ignoré en son essence. Par quelques visionnaires, son existence a été niée, parce que sa substance ne peut être démontrée; mais tous les hommes de bon sens qui ont observé ont reconnu non seulement la réalité, mais le pouvoir terrible de cet agent invisible. Les médecins des armées de terre et de mer, d'après l'expérience qu'ils ont eue de son influence dans la production des maladies, rendent, dans leurs écrits, d'amples témoignages de ses effets formidables; mais nous ne croyons pas, dit le docteur Johnson, que jamais personne se soit hasardé à étendre son influence ou multiplier ses sources originelles, de la manière que l'a fait le D^r Macculloch. A cet égard, il passera pour visionnaire dans l'esprit de plusieurs, peut-être, des médecins qui n'ont fait aucunes recherches. Dans ce journal, ajoute-t-il, il trouvera un appui véritable et sincère. Nous sommes dans l'habitude de penser par nous-mêmes, et nous avons en un champ d'observation un peu plus vaste que celui où le D^r Macculloch observe.

Le D^r Macculloch a visé à produire de l'effet et à paraître

éloquent; il a toujours atteint le premier but, mais il a manqué l'autre presque toujours. Son livre est dépourvu de la brièveté et de la clarté nécessaires pour rendre un ouvrage de grande utilité. Quelle que soit la solidité de ces remarques, l'extrait que nous avons sous les yeux nous fait juger que l'essai du D^r Macculloch est vraiment utile et d'une utilité universelle. Nous y trouvons des observations variées, nombreuses et qui embrassent le monde entier.

Le premier chapitre sert d'introduction. L'auteur y avance, entre autres, que la moitié, au moins, de la mortalité humaine est due aux miasmes (*Malaria*). Il pense qu'on peut fixer le calcul de la vie, en Angleterre, à 50,— en Hollande, à 25,— en quelques districts de la France, à 22, 20, 18. Ainsi, est petite la chaîne de la vie.

Le chapitre, intitulé : Nature de l'évidence, concernant la production des miasmes, est extrêmement abrégé dans l'extrait, où l'on ne craint pas de dire que la doctrine qu'il contient pourra paraître les rêves d'un visionnaire. Nous remarquons seulement ce passage, que partout où les fièvres rémittentes ou des fièvres d'une nature quelconque sont produites, on a une preuve des miasmes de l'été aussi complète que si les mêmes localités produisent au printemps des maladies aiguës.

Chap. III. Localités et sites les plus productifs de miasmes dans toutes les parties du monde.

Chap. IV. Des localités et sites moins évidemment producteurs de miasmes ou au moins non suspects. Ce chapitre, dit M. Johnson, contient des vues propres à l'auteur, qui, suivant toutes les apparences, seront fort censurées par la tribu des critiques.

L'ensemble de l'ouvrage, dit-il en terminant, mérite les plus grandes louanges pour les recherches qu'a rassemblées le D^r Macculloch, et les documens précieux qu'il a réunis sur les points les plus minutieux de la topographie médicale. Dans le prochain numéro, il présentera à ses lecteurs un sommaire des autres chapitres d'un livre aussi utile, qu'il n'hésite point à recommander à l'attention des médecins comme un volume abondant en matières également curieuses et importantes. F. D...x.

125. AN ESSAY ON THE REMITTENT, etc. — Essai sur les mala-

dies rémittentes et intermittentes, renfermant des considérations générales sur les fièvres de marais et la névralgie, comprenant le tic douloureux, la sciatique, l'ophtalmie, le mal de tête, le mal de dents, la paralysie et autres modes et conséquences de ce genre de maladies; par J. MACCULLOCH, M. D. F. R. S., méd. ordinaire du prince Léopold de Saxe-Cobourg. 2 vol. in-8°. Londres, 1828. (*Medico-chirurgical Review*; n° XVIII, cah. 1.)

Le D^r Johnson a consacré plusieurs articles à cet ouvrage, dont nous ne pouvons donner que le titre, comme nous le trouvons en tête du premier article. Le critique anglais ne paraît pas se piquer d'une grande exactitude sur ce point, et les titres donnés à chaque article ne se rapportent pas très-parfaitement. C'est un appendice ou traité du même auteur sur les miasmes, que nous avons fait connaître. L'importance qu'y attache le D^r Johnson nous paraît un motif suffisant de recommandation, parce que nous pouvons juger des citations qu'il en rapporte. Nous ne craignons pas d'assurer que c'est un ouvrage intéressant, où les personnes curieuses pourront complètement se satisfaire.

M. Macculloch ne borne pas ses observations aux champs circonscrits, et *penitus toto divisos orbe* de la Grande-Bretagne. Il embrasse l'Ancien et le Nouveau-Monde, le présent et le passé: il n'effleure pas seulement les rivages des continents, comme on l'a reproché à plusieurs de ses compatriotes, mais il pénètre dans l'intérieur des terres, et fait des remarques particulières sur chaque province du grand empire de la nature, dont les limites restent invariablement les mêmes au milieu des variations politiques. F. D....

126. GRUNDSETZE ZUR ERKENNTNISS UND BEHANDLUNG DER FIEBER UND ENTZÜNDUNGEN. — Principes sur la connaissance et le traitement des fièvres et des inflammations; par M. J. RUD. BISCHOFF, prof. à Vienne. 2^e édition in-8°, de XII et 547 pages. Vienne, 18...; Strauss.

L'ouvrage de M. Bischoff, dont nous devons la connaissance à M. Breschet, est éminemment pratique. Instruire le jeune

médecin au lit du malade, en l'aidant de l'expérience de tous les siècles, tel est le but que l'auteur s'était proposé d'atteindre. Après avoir exposé les principes de pathologie générale, il passe à l'histoire des fièvres, qu'il considère d'abord dans leur ensemble, et ensuite en détail; la même marche est suivie pour les inflammations.

127. OBSERVATIONS UPON THE ORIGIN, etc. — Observations sur l'origine et la période latente de la fièvre; par H. MARSH, etc. In-8°, p. 63. Dublin, 1827. (*Medico chirurg. Review*, xv^e cah., 1828).

Le travail du D^r Marsh occupe un espace considérable dans les rapports des hôpitaux de Dublin. Le D^r Johnson l'a jugé assez important pour faire le sujet d'un article dans son premier n° de 1828.

M. Marsh considère d'abord la manière dont la maladie fébrile est produite; secondement, les symptômes de la période latente; troisièmement, le traitement approprié à cette condition de la maladie.

L'extrait du journal anglais nous paraît fort intéressant. Les faits qui y sont rapportés sont bien propres à ébranler le plus septique. Ils auront encore l'avantage de prémunir les jeunes gens contre le poison des nouvelles doctrines, trop funeste à l'humanité.

128. A PRATICAL TREATISE ON THE TYPHUS, OR ADYNAMIE FEVER.

Traité pratique sur le typhus ou la fièvre adynamique; par J. BURNE, M. D. (*Medico chirurg. Review*; XVII^e cah., 1828).

Le D^r Johnson a mis sous la même rubrique les articles fièvre et gastro-entérite de MM. Coutanceau et Rayer, et le traité dont je viens de donner le titre. Il consacre 17 pages au travail des auteurs français, et analyse, en deux pages et demie, celui de son compatriote, qui est venu fort à propos, comme il dit lui-même, compléter l'article français.

M. Burne divise toutes les fièvres en deux espèces (*species*), inflammatoire et adynamique. La base de cette division est la présence ou l'absence de la dépression dans l'énergie nerveuse. Ces deux espèces peuvent être ou non accompagnées d'inflammations locales.

« Siége et nature de la fièvre adynamique , cause primaire. »

L'auteur, après un examen des théories modernes, arrive aux conclusions suivantes :

1^o La fièvre adynamique n'a point un siége local;

2^o La nature de cette maladie est un état contre nature du sang, produite par l'opération de la cause première, la respiration d'un air impur ou empoisonné;

3^o Le sang, ainsi vicié, porté au cerveau et au système nerveux, est suffisant de lui-même en quelques cas, pour occasionner le dérangement des fonctions, qui produit les phénomènes de la fièvre adynamique.

« Pathologie de la fièvre adynamique. » Le critique recommande ce chapitre aux lecteurs.

« Traitement, saignée. » On ne doit pas supposer, tantefois, que la saignée diminue toujours la fièvre adynamique, comme elle fait de l'inflammation, de la pneumonie. Ce n'est pas la même chose. M. Johnson est aussi de cet avis. F. D....

129. RECHERCHES SUR LE SIÈGE DE LA SYNOQUE, et sur la meilleure méthode de traitement; par le D^r C. NARDI. (*Annali universali di medicina*; février, 1829).

L'auteur, dans un long mémoire fort bien fait, réunit tous les argumens qu'il veut déduire des causes et des symptômes de la fièvre inflammatoire simple et du typhus, pour prouver que ces affections ne sont autre chose qu'un état dépendant de l'inflammation de la peau. Il propose les lotions et les bains d'eau froide, comme agissant sur le siége immédiat de la maladie, et termine par un bon nombre d'observations confirmatives de son opinion et de sa méthode. F.

130. OSSERVAZIONI CHE CONVALIDANO L'OPINIONE DEL DOCT. MELI, etc. — Observations qui établissent que la condition pathologique des fièvres bilieuses est la phlogose du système veineux de La Porte et particulièrement de l'hépatique, suivant la pensée du D^r Dominique MELI; par le D^r PETRINI, professeur au lycée d'Aquilée, dans l'Abruzze. (*Giorn. med. napolit.*; Vol. VII, cah. 1 et 32.)

Voici deux médecins italiens qui, s'écartant des erreurs du vulgaire, reviennent aux principes des anciens. L'article est de

M. L. Pettini seul, et les observations, au nombre de trois, nous ont paru exactes et sincères. Nous reviendrons sur ce sujet, en rendant compte du mémoire de M. Reynaud sur l'obstruction de la veine porte.

131. ON THE TREATMENT, etc.—Traitement des cas les plus prolongés d'indigestion, par A. P. PHILIP. M. D. des Soc. roy. de Londres et d'Edinb., étant un appendice à son traité de l'indigestion. In-8° de 86 p. London, 1827; Underwood.

Le D^r Johnson a critiqué plusieurs endroits de ce livre, composé par un de ses amis, au mérite duquel il a rendu néanmoins le plus éclatant témoignage. Il s'excuse à la fin de son article, et justifie sa conduite par les règles de la critique. Nous ne saurions guère analyser le morceau sans dépasser les limites qui nous sont prescrites.

Nous dirons seulement que le D^r Philip a apporté plusieurs observations sur trois médicamens, qu'il considère comme de grande importance dans le traitement de l'indigestion, à savoir: le nitrate de potasse, le tartre antimonie et l'ammoniaque.

F. D....é.

132. DE HYDROPE CYSTICO SINUM FRONTALIUM; *dissert. inaug. chirurg. med., auctore J. GUILL. BRAUNN, Anhalt. Def. die 13 janv. 1829. In-8°. Accedunt tabulæ duæ lithographicae.* Berlin, 1829.

Cette dissertation contient l'histoire d'un fait très-intéressant, que nous allons rapporter.

Une jeune fille, bien constituée, fut atteinte de la gale à l'âge de 9 ans; cette maladie fut supprimée par des lotions froides, mais des maux de tête violens succédèrent bientôt à une médication aussi imprudente. L'espace intersourcilier (*Glabella*) et l'arcade sourcilière gauche se tuméfièrent, et le volume de la tumeur augmenta bientôt tellement, que l'œil fut tout-à-fait poussé en bas. Le mal fut abandonné à lui-même jusqu'à l'âge de 14 ans; ce ne fut qu'alors que les parens de la jeune malade se décidèrent à recourir aux secours de l'art. Les règles n'avaient point encore paru; le développement du corps n'était pas plus avancé que chez une fille de 12 ans. Outre la tumeur sus-orbitaire et les maux de tête, qui s'exaspérèrent de temps

à autre, la malade n'avait aucun autre sujet de plainte. La tumeur était dure, un peu élastique, et faisait entendre un bruit lorsqu'on la comprimait (*Laminæ metallicæ instar strepitum edens.*)

On convint de perforer au moyen du trépan; mais quand l'incision cruciale de la peau fut faite, on trouva les parois de la tumeur plus molles que du cartilage, et on préféra une simple incision à l'application d'une couronne de trépan. Il s'écoula une grande quantité de sérosité sanguinolente, et l'on vit une vaste cavité partagée en un grand nombre de compartimens par une membrane fine et délicate. L'opération fut suivie de douleurs très-vives, d'un sentiment de brûlure à la tête, de fièvre, d'inflammation de la plaie, de tuméfaction de la face; contre tous ces accidens on dirigea d'abord les antiphlogistiques, et plus tard les toniques. La plaie se cicatrisa, et la tumeur, au lieu de diminuer, s'accrut au contraire. Pendant plusieurs mois la malade ne souffrit que des maux de tête; mais ensuite elle tomba dans un état chlorotique, il survint une fièvre lente, la tumeur et la céphalalgie augmentèrent très-rapidement, et la mort arriva à l'âge de 15 ans.

La tumeur était alors longue de 5 pouces 8 lignes, et large de 4 pouces 9 lignes. Ce n'était pas seulement l'os frontal qui concourait à sa formation, c'était l'angle antérieur et inférieur du pariétal, une partie de la grande aile du spénoïde, la portion orbitaire du jugal, et l'apophyse montante du maxillaire supérieur. Voilà comment l'auteur s'exprime quant au contenu de la tumeur: *Bullis repletum, quæ fluido seroso rubro, vel cœruleo, vel coloris experte, tenaciore ob magnam albuminis copiam, turgebant. Hic textus bullosus crescens et sese extendens ambas tabulas ossis frontis et ceterorum, quæ designavi, à se removit et amplum hoc antrum sibi formavit. Hæ tabulæ à durâ consistentiâ ad elasticam transièrent et ad tantam mollietatem, ut cultro facile discindi possint et cartilagineæ potius quàm osseæ videantur. Crassities tabulæ externæ discissæ à $\frac{1}{4}$ lineæ usque ad lineam 1 differt. Superficies externa laminarum ossium in tumorem faciei et calvariae extensarum lævis, interna abducta est strato consistentiæ paulò mollioris quàm fibrocartilagineæ, fungoso, ubique granulis osseis subtilissimis pertexto, quibus superficies ejus fit aspera. Hoc stratum diversis locis di-*

versâ gaudet stansile; que pars tabulam externam internâ adducit leviter cum ea conjuncta, ut faciliâ separari possint, tenuis quidem, sed his illis in protuberantias varii ambitus, altitudinis atque formæ prominēt. Aliæ protuberantiæ formam exhibent tuberculorum magnitudine lentium, pisorum, vicinarum fabarum, aliæ formam cristarum obtusarum, quæ altitudine lineas 3-5 metiuntur. (Bibliothek der practischen Heilkunde, juin 1829, Tom. LXI, p. 320). K.

133. DE HYDROPE IN GENERE. Dissertatio inauguralis medico-chirurgica, etc. J. TSCHARESKOVSKY. In-8° de iv et 71 p.; Prix, 2 roubles. Petropoli, 1825. (*Voienno-Meditsinski Journal* — *Journal de médecine militaire*; Tom. VI, n° 1, p. 144-145. St.-P., 1825.)

Suivant le rédacteur du journal de médecine militaire, cette dissertation peut être mise au nombre des meilleures productions sorties de la plume des médecins russes. Les idées présentées par M. Tscharetsky sur les divisions de l'organisme, servent à expliquer, d'une manière plus satisfaisante, l'essence de cette affection. Ces idées seront sans doute neuves pour beaucoup de lecteurs, de même que les principes physiologico-pathologiques sur l'organisme en général. L'auteur s'est appliqué à appuyer de témoignages authentiques les observations qu'il a été à portée de faire sur la cause première de l'hydropisie. Les différentes espèces de cette maladie sont également déterminées avec plus d'exactitude que dans aucun des ouvrages russes qui traitent de la même matière. L'auteur termine par un exposé détaillé des moyens chirurgicaux les plus importants que réclame cette maladie, et des observations pratiques qui la concernent. Nous regrettons de ne pouvoir donner l'analyse d'une dissertation signalée d'une manière aussi favorable.

On peut se procurer cet ouvrage chez l'auteur qui est professeur-adjoint à l'académie de médecine et de chirurgie à Pétersbourg. A. J.

134. OBSERVATION DE RUPTURE DU CŒUR, sans symptôme de maladie de l'organe; par le D^r BIGNARDI. (*Annali univers. di medicina*; janv. 1829.)

Une femme de 58 ans, bien conformée, sauf un léger défaut de l'épaule gauche, lymphatique, sujette à la diarrhée, éprouva

une légère ophthalmie et un érysipèle au cou, dont elle était à peu près guérie, lorsque survinrent des inquiétudes et des agitations nocturnes; une pulsation profonde se fit sentir au cou; le pouls lent et mou ne battait que cinquante fois par minute; rien d'extraordinaire dans les mouvemens du cœur. Les saignées dissipèrent les accidens. Elle se croyait guérie et n'accusait qu'un sentiment de froid passager, lorsqu'un matin, après avoir peu dormi dans la nuit, étant occupée à faire son lit, elle s'écria, en replaçant un matelas, *la tête me tourne*, et elle tomba morte; tous les secours furent inutiles. L'autopsie fut faite 50 heures après la mort, le cadavre conservait les apparences de la vie; on ne trouva rien de particulier au cou; le cerveau était exsangne et sa substance plus consistante que de coutume; poumons sains, péricarde sain, mais distendu par de la lymphe et du sang grumelé; cœur flasque, décoloré, un peu hypertrophié dans ses cavités gauches; à la partie postérieure, à un pouce de la pointe, à quelques lignes du bord droit, dans un point non recouvert de graisse, il présentait une ouverture communiquant dans le ventricule gauche, longue de six lignes, large d'une demi-ligne, dirigée selon l'axe longitudinal de l'organe, à bords inégaux et déchirés; à 3 lignes à gauche, était une fente linéaire recouverte seulement par le péricarde; le tissu du cœur était ramolli autour de la rupture; les cavités étaient vides de sang; les gros troncs vasculaires paraissaient à l'état normal; l'ayzgos pleine de sang paraissait plus ample que de coutume.

La rupture paraît le résultat d'un ramollissement inflammatoire de la substance qui a cédé sous l'effort du sang. L'auteur se livre à une longue discussion anatomico-pathologique pour démontrer que si la cardite fut sans symptômes, c'est que la partie affectée ne recevait point de nerfs du sentiment; il rapproche cette affection de l'anévrysme artériel dans lequel il prétend que la tunique *musculaire* du vaisseau est la première affectée.

F.

135. OBSERVATION DE VÉGÉTATIONS POLYPEUSES DU CŒUR; réflexions sur leur formation, par A. BARRERA, de Vicence. (*Ibid.*; mars 1829.)

Un individu, mal conformé, de constitution délicate, sujet aux affections catarrhales avec toux violente, soumis à de longues fatigues, éprouvait depuis long-temps la plupart des ac-

ciens qui signalent les maladies du centre circulatoire, tels que défaillances, tremblemens, vertiges, réveil en sursaut, décubitus sur le séant, sueurs abondantes, essoufflement, pulsations étendues et œdème. Lors d'une saignée qui lui fut faite quelques jours avant sa mort, un corps étranger se présentait à l'ouverture de la veine, on en fit l'extraction, et l'on reconnut un *polype rond, cartilagineux, de la grosseur de la veine et long de trois pouces.*

A l'ouverture du corps on trouva de la sérosité dans les plèvres. La cinquième et la sixième vraies côtes droites étaient réunies dans la plus grande partie de leur étendue. *En ouvrant l'aorte, on découvrit un polype prenant son origine dans le ventricule gauche du cœur, et son insertion dans les colonnes charnues de cette cavité; il s'étendait de là dans l'aorte. Ce corps étranger, de consistance fibreuse, présentait à la base la forme d'un bulbe et se terminait sous la forme d'un lombric; il pesait environ une once et demie. L'ouverture de l'oreillette droite découvrit un autre polype qui s'étendait dans la veine cave ascendante, et donnait naissance à une autre branche qui s'engageait dans l'artère pulmonaire; sa consistance et sa figure étaient semblables à celles du premier.* Le péricarde contenait de la sérosité; le tissu du cœur était flasque. (Les mots en italique sont traduits littéralement.)

L'auteur entre ensuite dans de savans commentaires pour prouver la possibilité de la formation des polypes dans le cœur, pendant la vie, et démontrer la nature polypeuse des corps que nous venons de décrire. Il s'appuie de l'autorité de Morgagni, Hoffmann, Haller, Lancisi, Sénac, Malpighi, Borsieri, Van-Swieten, Pechlin, et surtout de celle de Testa et de Tommasini. Il considère ces produits comme analogues aux produits pseudomembraneux de l'inflammation, qui peuvent aussi bien se développer et s'organiser dans le cœur que dans les autres cavités où passent des matières plus ou moins fluides, telles que l'intestin et la vessie. Il les distingue essentiellement des concrétions fibrineuses du sang.

F.

136. 1° DE L'ÉRYSIPELE. — OBSERVATIONS SUR LA NATURE ET LE TRAITEMENT DE L'ÉRYSIPELE.

2° RELATION D'UN ÉRYSIPELE ÉPIDÉMIQUE, observé à Montrose et dans le voisinage, 1822, par W. GIBSON, M. D.

3^o SUR LE TRAITEMENT DE L'ÉRYSIPÈLE, par de nombreuses pi-
qûres; R. DOBSON, M. D.

4^o CAS D'ÉRYSIPÈLE AVEC QUELQUES REMARQUES; par COPLAND
HUTCHISON. (*Medico-Chirurg. Review*; n^o XVIII.)

Durant les dernières séances de la Société Médico-Chirurgi-
cale, des débats très-vifs et fort intéressans se sont élevés sur
la nature de l'érysipèle; malgré les personnalités plus ou moins
offensantes qui s'y sont mêlées, l'importance du sujet a excité
une grande attention, et nous leur devons plusieurs bonnes re-
marques.

Les principaux objets de ces doctes et laborieuses élucubra-
tions sont de prouver l'identité de l'érysipèle et de l'inflamma-
tion, et de recommander dans l'érysipèle phlegmoneux l'usage
des incisions comme le mode de guérison le plus efficace et le
plus prompt.

Tous les médecins savent que l'érysipèle a été considéré
par les écrivains les plus expérimentés de l'antiquité comme
une affection atonique, et que cette doctrine a été combattue
dans les ouvrages de plusieurs modernes, en conséquence des
nouvelles idées que l'on s'est faites sur l'essence de cette ma-
ladie. Hippocrate a cru qu'elle dérive de l'acreté des humeurs.
Galien, parlant du diagnostic de l'érysipèle, dit : *Non tamen
similiter dolet erysipelas ac inflammatio*. Entraînés par l'autorité
des pères de la médecine, presque tous les écrivains qui sont
venus depuis ont professé sur ce point la doctrine des humo-
ristes. Sennert dit que l'érysipèle diffère de l'inflammation ex-
quise ou légitime (*vera inflammatio*), parce qu'il y a moins de
tuméfaction, moins de pulsation, moins de tension et de bril-
lant. Mais beaucoup de maladies, considérées par les anciens
comme maladies de faiblesse, ont depuis, ou changé leur na-
ture, ou, si elles ne l'ont pas fait, sont traitées de même, et M
Lawrence s'est placé en première ligne parmi les plus hardis
champions qui voient de la rigidité (sthénie) en presque
toute maladie, et s'imaginent que la lancette est un article aussi
nécessaire dans les meubles de tout hôpital qu'une chaise-
percée.

Je ne sais si mes lecteurs approuveront ces plaisanteries du

critique anglais : je me hâte d'achever ma tâche, en disant quelques mots du très-petit nombre de lignes qu'il a consacrées aux deux derniers articles.

Le Dr Dobson, médecin de l'hôpital de Greenwich, a publié sa méthode, il y a près de deux ans, dans une communication à la Société Médico-Chirurgicale. On en trouve un extrait dans le *Médico-Chirurgical Review*, pour le mois d'avril 1828. Il est bon de savoir qu'il administre comme adjuvans des piqûres d'assez énergiques remèdes, dont on doit tenir compte assurément, savoir, en premier lieu, un cathartique animé. Extr. de coloquinte, scammoné et calomelas; ensuite une mixture ainsi formulée : *Mistur. camphor* $\frac{3}{4}$ iij. *liq. ammon. acet. Tinct. Nère.* an $\frac{1}{2}$ j β . *M. Sâmet coctéariu duo larga 3^e vel 4^e quelque hard, etc.*

M. Hutchison paraît avoir voulu, dans ses remarques, établir une sorte de parallèle entre les médications des deux auteurs précédens. Il estime que la méthode de M. Dobson ne saurait être efficace dans l'érysipèle phlegmoneux. Il blâme la trop grande étendue des incisions de M. Lawrence, et propose une médication intermédiaire, que le critique ne fait pas difficulté de recommander pour les cas où cette modification pourra paraître plus salubre que les autres. Il laisse le choix au jugement des praticiens.

F. D—E.

137. UEBER DIE VARIOLOÏDEN ODER DIE MODIFICIERTEN POCKEN.

—Sur la varioloïde ou la petite vérole modifiée; par M. LEOP. MAIER, à Berlin. In-8° de 101 pages. Berlin, 1829; Fincke.

Le travail de M. Maier est le résultat d'une longue expérience. Les journaux allemands en font une mention favorable.

138. DER CROUP IN DREIFACHER FORM.—Le Croup considéré dans ses trois formes; par M. J. F. ENGELHARD. In-8° de vi et 112 pages, avec une planche; prix, 20 gr. Zürich, 1829.

Les trois formes de croup dont l'auteur veut parler, sont l'inflammation franche des voies aériennes, l'angine membraneuse, et l'asthme de Millar. Cette brochure est écrite par un médecin qui, depuis un demi-siècle qu'il exerce l'art de guérir, a toujours apporté une attention spéciale aux formes morbides qu'il décrit maintenant.

139. GUÉRISON D'UNE GLOSSITE, et réponse aux D^{rs} BERTTA et BRANDI, sur l'avantage de l'infusion aqueuse de digitale et des sangsues, sur les scarifications, dans le cas dont il s'agit; par le D^r SPERANZA, de Parme. (*Annali univers. di medicina*; janvier 1829.)

Un homme jouissant d'une bonne santé s'expose à un courant d'air pendant une forte transpiration; dans la nuit, survient une irritation de la gorge qui se fixe sur la langue. Au bout de deux jours cet organe, rouge, tuméfié, douloureux, sortait à moitié de la bouche tenue ouverte, et d'où s'écoulait une salive âcre et abondante; le malade menaçait suffocation; face vultueuse, fièvre ardente, nausées, constipation, etc. *Saignées générales, sanguées au col et aux unguies des mâchoires, lotions continuelles sur la langue, avec une infusion de digitale.* Le sixième jour de la maladie, les accidens étaient dissipés. Les purgatifs furent aussi employés concurremment avec les boissons émollientes. Le 9^e jour survint une sueur abondante qui compléta la guérison.

L'auteur se livre à une discussion très-érudite sur le mode d'action des divers moyens énoncés, à l'occasion desquels il fait leur histoire, d'une manière longue mais instructive; et conclut comme ci-dessus, en faveur de la digitale et des sangsues, contre les scarifications, dans le traitement de la glossite. F.

140. DISSERTATIO INAUG. DE LARYNGOSTENOSI (OEdème de la glotte); auct. J. STERTZ. 55 p. in-8°. Wirceburgi, 1829.

L'angine œdémateuse ou l'œdème de la glotte, d'abord décrite par Cheyne sous le nom d'*épaississement de la muqueuse du larynx*, a été deux fois observée par l'auteur: c'est avec beaucoup de soin qu'il a rapproché et comparé entr'elles les observations rapportées dans les écrits de Cheyne, Sachse, Thuillier, Bayle, Rayer, Bichat, Louis, Gendrin, etc., afin de jeter plus de jour sur le diagnostic d'une maladie encore si peu connue.

141. BEMERKUNGEN UEBER DIE ANGINA FAUCIUM MERCURIALIS.

— Observations sur l'angine gutturale mercurielle, considérée comme maladie consécutive de la syphilis; par le D^r

C. G. Th. OFFERT. In-8° de vi et 34 pages; prix, 6 gr. Berlin, 1827; Enslin.

142. MÉTHODE SÛRE ET FACILE POUR GUÉRIR LA PLEURÉSIE ET LA PÉRIPNEUMONIE, découverte par le D^r Vincent PROCOPE. Extrait de son manuscrit. (*Giorn. Med. Napolit.*; vol. V, cah. 2 pag. 146.)

Cette méthode empirique, qui a reçu l'approbation du célèbre Cotugno, récemment enlevé à notre art, se rapporte naturellement au traitement par contre-irritation. Nous pensons avec M. de Simone qu'elle mérite l'attention des praticiens.

F. D-É.

143. HISTOIRE D'UNE PHTHISIE TUBERCULEUSE SCROPHULEUSE des poumons terminée par la mort; par M. BARZELLOTTI, prof. de médecine pratique à l'université de Pise. (*Annali etc. dal prof. A. Omodei*; Tom. XXXIX, p. 13.)

L'histoire de l'autopsie manque à cette observation, qui d'ailleurs n'offre rien de remarquable; néanmoins ce travail pourra fournir matière à quelques réflexions sur les idées médicales de l'auteur.

TH. C.

144. DIE KRANKHEITEN DES GEHÖRORGANS. — Les maladies de l'organe auditif; par M. BECK, prof. à l'université de Fribourg. Un vol. in-8°. Heidelberg, 1827; Groos.

Cet ouvrage contient à peu près tout ce qui a été fait sur ce sujet, et en outre beaucoup de faits et d'idées qui sont propres à l'auteur, de manière à satisfaire en même temps et le médecin savant et le médecin praticien. Un autre titre qui le recommande, c'est une distribution claire et méthodique de tous les faits qui y sont contenus.

145. A TREATISE ON THE NATURE, etc. — Traité sur la nature et le traitement du rhumatisme, avec des observations sur la névralgie rhumatique et la névralgie spasmodique ou tic douloureux; par Charles SCUDAMORE. M. D. F. R. S. In-8°, p. 589. Londres, 1827; Longman.

L'épigraphe qu'a choisie le D^r Scudamore pour son ouvrage

est empruntée à Labruyère. Elle est vraiment significative, dit le D^r Johnson, et peut se rendre ainsi : « Je rends au public ce qu'il m'a prêté. J'ai emprunté au public les matériaux de cet ouvrage ; il est juste que je lui fasse restitution. » C'est honnête, ajoute-t-il, et nous souhaitons que tout médecin paie sa dette d'honneur au public de cette manière. Il est vrai qu'un nombre considérable d'auteurs est ultra-libéral envers le public, et n'ayant fait aucun emprunt de matières premières, est cependant prodigue de ses largesses en articles manufacturés envers ce cher public, objet de sa générosité.

Le public peut se diviser en deux classes, dont l'une, qui comprend les gens de la profession, se soucie peu des monographies de cette sorte et en achète peu. Il est vraiment inconcevable que dans un si grand nombre de Sociétés médicales, il paraisse si peu d'ouvrages à la lumière, excepté ce qui vient au jour par la voie des journaux. Ceux qui ont de la clientèle n'ont pas le temps de lire ; la monnaie pour acheter des livres manque à ceux qui ne sont pas en pratique, et ceux qui ont le temps et la monnaie n'ont guère d'inclination pour savourer les produits de la presse. Il y a vraiment quelque chose de bien séduisant attaché à la qualité d'auteur pour faire braver tant de désavantages, tenter les dangers de la critique et le danger encore plus grand de la négligence (*neglect*). En vérité, tout aspirant à la gloire dans l'art médical est porté à s'écrier

Tentanda via est quâ me quoque possum

Tollere humo victorque, virâm volitare per ora.

Je suis entré dans ces détails étrangers au livre de M. Scudamore, pour donner à mes lecteurs une idée du journal que j'analyse, et qui tient un rang distingué dans la littérature médicale de la Grande-Bretagne.

Le D^r S., suivant mon texte, traite d'abord du rhumatisme aigu. Nature et définition : « douleur d'une espèce particulière, avec action inflammatoire affectante les tissus fibreux autour des articulations, tendons aponévroses et ligaments, les membranes synoviales des capsules articulaires et les nerfs, occasionnée par l'influence d'une température variable, ou par le froid direct ou par l'humidité. » Ceci, j'en demande bien pardon à l'ingénieux D^r Johnson, et tout ce qui, dans les livres de

médecine, est semblablement conçu, n'est point une définition, mais une description plus ou moins incomplète, suivant les idées changeantes du temps. En confondant ainsi les notions, on altère le sens des mots, on obscurcit les idées, et l'on remplit la science d'erreurs.

Le D^r S. expose ensuite le diagnostic, le pronostic, le traitement général (saignée, émétiques, purgatifs, etc.), le traitement local et les métastases : il donne six histoires avec des remarques et vient au rhumatisme chronique, et termine par la névralgie spasmodique. Le journal anglais a consacré deux pages au traitement de la première de ces deux maladies. Je remarque parmi les remèdes ou médicamens, la saignée générale, les sudorifiques, l'arsenic, quinquina, colchicum, etc.

Il paraît qu'il y a beaucoup d'observations dans l'original : le critique anglais pense que l'auteur eût même consulté les intérêts de la profession et peut être les siens propres, s'il eût omis une grande quantité de cas, réduisant ainsi le volume au tiers de son poids actuel.

F. D-É.

246. OBSERVATION RELATIVE A UNE MASSE GRAISSEUSE sortie par l'anus; par K. ROYER, chirurgien-major au 17^e de ligne. (*Mémoires de médecine militaire; tome XXIII.*)

Un officier du 58^e, âgé de 35 ans, fut atteint de douleurs générales de l'abdomen, particulièrement à la région iliaque droite; le 8^e ou 9^e jour de la maladie, après une ou deux selles sanguinolentes, il sortit par l'anus une boule graisseuse considérable, moulée sur l'intestin grêle et revêtu par une membrane fine. Il est à regretter que nous ne puissions avoir à ce sujet d'autres renseignemens.

247. MÉMOIRES SUR LES FIÈVRES DES INDÉS OCCIDENTALES, contenant de courtes notices sur le traitement, l'origine et la nature de la maladie appelée fièvre jaune; par J. WILSON, médecin de la marine royale. In-8^o, pp. 217. Londres, octobre 1827.

Le D^r Wilson, quoiqu'il ait touché tous les différens points de la controverse, écrit néanmoins comme un médecin philosophe et un habile praticien, recherchant avec calme et observant avec soin les phénomènes de la maladie, ses causes réelles

ou supposées, et les moyens qu'il a reconnus efficaces ou inefficaces dans le traitement. Dans cet essai le D^r Wilson, a écrit avec une candeur hippocratique, quoiqu'on puisse lui reprocher d'avoir embrassé certaines vues trop hardies pour l'état présent des connaissances médicales. Son ouvrage, qui lui assure une place distinguée dans le Panthéon médical, contient cinq mémoires.

- 1^o Cas servant à éclaircir les différents états inflammatoires.
- 2^o Sur la cause de la fièvre jaunie.
- 3^o Nouvelles opinions sur la cause de la fièvre.
- 4^o Si la fièvre des Indes occidentales est ou non une maladie particulière.
- 5^o Recherches sur la manière dont la cause de la fièvre agit sur le corps.

Il est dédié aux membres de la commission de santé de la marine.

148. I. TABLEAU DE L'ÉTAT SANITAIRE DE LA VILLE DE HAMBOURG, des hôpitaux, des hospices et des institutions médicales de cette ville pendant les années 1826 et 1827; par le D^r JÜLLIUS. (*Magazin der auslând. Heilkunde*; mars-avril, 1829, p. 193-335.)

II. TABLEAU DE L'ÉTAT DE LA POPULATION DE HAMBOURG pendant les années 1817 à 1826, et Recherches sur l'influence des époques de la journée sur les naissances et les décès; par le D^r BUEK. (*Ibidem*; p. 336-360.)

M. Julius, dans son travail très-étendu, expose successivement l'état sanitaire; 1^o de l'hôpital général de la ville de Hambourg; 2^o et 3^o des hôpitaux des francs-maçons; 4^o de la maison de santé (*Kurhaus*); 5^o de la maison d'accouchement; 6^o de la maison de travail et des pauvres; 7^o de la maison des orphelins; 8^o de l'institution des nourrices; 9^o de l'institution pour les soins à administrer aux noyés, 10^o de l'institution de la réunion médicale pour la vaccine; 11^o de l'institution générale des pauvres; 12^o de la ville, avec les tableaux des naissances, des décès et de l'état de l'atmosphère. Le travail du D^r Buek est annexé à ce mémoire en forme d'appendice.

Sans entrer dans les détails de chaque chapitre, nous en

donnerons ici ce qui nous a paru pouvoir intéresser les lecteurs du *Bulletin*.

1° *Épilepsie*. La plupart des épileptiques reçus à l'hôpital général ne sont plus affectés d'une épilepsie simple ; presque tous sont en même temps atteints de quelque espèce de folie. Cette espèce n'est pas toujours l'idiotisme, ou la manie ; c'est quelquefois aussi une démence, une monomanie religieuse ou la mélancolie. Chacune de ces complications aggrave le pronostic ; aussi n'y a-t-il que peu de malades chez lesquels on obtienne une cure radicale. Beaucoup d'épilepsies, si ce n'est pas la plupart, ont leur foyer primitif dans l'un ou l'autre des organes abdominaux. Fort souvent des maladies de la rate se trouvent avec l'épilepsie et avec d'autres affections spasmodiques dans un rapport de causalité ou de sympathie. C'est ce qu'on remarque surtout chez les femmes. Une chute sur le côté gauche, par exemple, est devenue la cause d'une splénite chronique, d'une hématomé, auxquelles viennent se joindre plus tard, par une légère cause occasionnelle, des accidens spasmodiques et l'épilepsie. La connaissance de ces connexions est souvent plus utile dans le traitement de ces maladies, que la plupart des moyens vantés comme spécifiques.

2° *Hydropisies*. La racine de Caïna (*Chiococca racemosa*) a été plusieurs fois mise en usage. On a reconnu, dans ce moyen un diurétique léger qui ne produisait que rarement des troubles de la digestion, des vomissemens et une expectoration muqueuse. Quelquefois il provoquait des selles ou des sueurs. Son action a surtout paru avantageuse dans les gonflemens œdémateux ; moins dans les épanchemens à l'intérieur des cavités séreuses. Quelquefois les gonflemens se dissipaient, l'aspect cachectique des malades se perdait, et l'appétit se rétablissait, sans augmentation sensible d'une excrétion quelconque. On n'a pas reconnu, à ce moyen, de vertu emménagogue. On l'administrait ordinairement dans une décoction de 3ij à 3vj sur 3XX d'eau réduite à 3vij de colature, à prendre par cuillerées à bouche toutes les 2 ou 3 heures. On l'a aussi donné en poudre à la dose de 15 grains jusqu'à $\frac{1}{2}$ gros.

5° *Phlegmatia alba dolens*. On a observé un cas de cette maladie sur un homme. La guérison a été obtenue par l'application de vésicatoires.

4° Institution pour sauver les noyés.

		Années.	
		1826	1827.
Cas enregistrés.....		259	102
Individus	} par une prompt extraction. sauvés } par les secours de l'art.	210	50
		31	30
Total.....		241	80
Secours vainement administrés.....		4	3
Individus morts par apoplexie.....		7	4
Id. trouvés dans un état de putréfaction commençante.....		7	15
		259	102

Le mémoire du D^r Buek offre plusieurs résultats intéressans que nous allons reproduire ici.

La population moyenne de la ville de Hambourg était, dans les 10 années 1817 à 1826, de 122,815 ames. Le nombre moyen des mariages pendant les années 1820 à 1827 a été annuellement de 1062; il y avait un mariage sur 111,1 habitans. Le nombre moyen des naissances a été, durant ces 8 années, de 4048; c'est-à-dire une sur 29,1 habitans. Le nombre moyen des mort-nés fut de 251; le rapport des mort-nés a été au nombre total des naissances comme 1 : 15,1; et le rapport des mort-nés mâles aux femelles comme 100 : 80,6. Le rapport des naissances illégitimes aux naissances légitimes a été, pour les enfans baptisés, comme 1 : 8,2; et, pour les mort-nés, comme 1 : 5,5; le rapport des naissances illégitimes aux naissances légitimes est comme 1 : 8, où les naissances illégitimes se rapportent au nombre total des naissances comme 1 : 9.

Dans les naissances légitimes on compte 1 enfant mort-né sur 15,9 nés vivans; dans les naissances illégitimes ce rapport est comme 1 : 10,8. On compte par mariage 3,39 naissances légitimes et 0,42 illégitimes; un part de jumeaux sur 94,4 naissances. Les parts de jumeaux sont un peu plus fréquens dans les naissances illégitimes que dans les naissances légitimes. Il y a un part de tri-jumeaux sur 5969 naissances.

La mortalité moyenne de 1820 à 1827 a été de 3712 individus; c'est-à-dire qu'il y a eu un décès sur 31,8 habitans. Le sexe mâle se rapporte au femelle comme 100 : 87,4. L'excédant

annuel des naissances sur les décès est de 336; et le rapport des décès aux naissances est comme 100 : 109,1. Sur 1000 individus ensevelis on compte :

Mort nés.....	67,7	De 40 à 50 ans.....	100,6
Au-dessous d'un an.....	170,2	De 50 à 60.....	92,8
De 1 à 2 ans.....	79,2	De 60 à 70.....	85,0
De 2 à 5.....	62,0	De 70 à 80.....	86,0
De 5 à 10.....	29,0	De 80 à 90.....	34,9
De 10 à 20.....	34,0	Au-dessus de 90 ans.....	3,9
De 20 à 30.....	77,0	D'un âge non déterminé.....	0,7
De 30 à 40.....	77,0		1000

<i>Influence des époques de la journée sur les Naissances et les Décès.</i>					
On compte sur 1000 Naissances :					
	HIVER.	PRINTEMPS.	ÉTÉ.	AUTOMNE.	NOMBRE MOYEN
De minuit à 6 heures du matin.	325	320	291	312	312
De 6 heures du matin à midi..	270	252	256	246	249
De midi à 6 heures du soir....	190	136	189	225	183
De 6 heures du soir à minuit...	215	292	264	247	256
Sur 1000 Décès on compte :					
De minuit à 6 heures du matin..	315	321	292	291	306
De 6 heures du matin à midi...	243	280	236	220	243
De midi à 6 heures du soir.....	194	212	220	227	211
De 6 heures du soir à minuit...	249	207	252	272	241

L'on voit par ces tableaux que les heures de minuit à 6 heures du matin offrent un excédant considérable de naissances et de décès sur les heures de midi à 6 heures du soir.

Si on divise le jour en 2 moitiés, soit de six heures du soir à six heures du matin, soit de midi à minuit, on compte :

	Naissances.	Décès.
De 6 heures du matin à 6 heures du soir.....	432	453
De 6 heures du soir à 6 heures du matin.....	568	547
De midi à minuit.....	439	452
De minuit à midi.....	561	548

On pourrait adopter pour les deux rapports les nombres

moyens de 450 et de 550, en sorte que le jour se rapporterait à la nuit, et le soir au matin à peu près comme 9 : 11.

Cette coïncidence du plus grand nombre des naissances avec la plus grande mortalité, et du plus petit nombre des naissances avec la moindre mortalité, dans les époques de la journée, devient encore plus intéressante par la remarque que nous trouvons un phénomène tout-à-fait analogue dans le courant de l'année. En général, le plus grand nombre des naissances comme celui des décès tombe dans les mois de janvier et de mars, tandis que le maximum tombe dans les mois de juillet, août et septembre. Sur 1,000 naissances et décès on compte à

Hambourg :	Naissances.	Décès.
En janvier, février et mars.....	269	281
En avril, mai et juin.....	251	249
En juillet, août et septembre.....	227	225
En octobre, novembre et décembre.....	253	245

Les 3 mois qui suivent immédiatement le solstice d'hiver offrent le maximum de naissances et de décès ; les 3 mois après le solstice d'été en ont le minimum ; les trimestres intermédiaires tiennent à peu près le milieu. Or, les solstices sont pour l'année ce que minuit et midi sont pour la journée, en sorte qu'il y a sous ce rapport une concordance parfaite entre l'année et le jour. C'est encore un fait connu, que la plus grande chaleur du jour n'a pas lieu à midi, mais qu'elle survient quelques heures après ; de même que la moindre chaleur ne correspond pas à minuit, mais à une heure plus avancée de la matinée. Il en est de même du maximum et du minimum de la température annuelle, qui ne répondent pas exactement aux solstices, mais aux mois qui suivent immédiatement ceux-ci. Le nombre des naissances et la mortalité suivent par conséquent une marche parallèle à la température, tant de la journée que de l'année ; le maximum des naissances et des décès correspond à la plus basse température, et le minimum des naissances et des décès à la température la plus élevée. Ce serait cependant une erreur que d'attribuer le phénomène du nombre croissant et décroissant des naissances et des décès à l'influence de la chaleur et du froid. Il est vrai que ces causes peuvent exercer quelque influence sur la mortalité, mais la même explication ne s'applique pas aux naissances. Les mois de janvier, de

février et de mars offrent le maximum des naissances , parce que c'est en avril, mai et juin que sont engendrés la plupart des enfans. Il est assez remarquable que le maximum de l'activité génératrice tombe dans l'époque qui suit immédiatement la période de la plus grande mortalité ; de manière que la nature semble vouloir réparer le plutôt possible les pertes qu'elle vient de faire.

Pour rendre raison de l'excédant des naissances correspondant à certaines heures de la journée, l'auteur admet que dans les accouchemens ordinaires le travail commence le plus souvent le soir, aux époques où la plupart des maladies fébriles font leurs exacerbations, et que la crise ou la résolution ont lieu vers le matin. Cette idée n'est pas appuyée de faits positifs.

Le mémoire est terminé par quelques indications sur l'influence que la marée semble exercer sur les naissances et les décès.

S. G. L.

249. PRÉCAUTIONS CONTRE LA CONTAGION DE LA PESTE.

On écrit de Berlin qu'il est arrivé depuis quelque temps dans cette ville des nouvelles intéressantes du voyage du baron Alexandre de Humboldt. Après avoir rempli la mission qu'il avait reçue de l'empereur de Russie, de visiter les montagnes de l'Oural, sous le point de vue minéralogique, ce savant profita de cette occasion pour se rendre sur les frontières de la Chine. A son arrivée dans les steppes des Kirguises, il régnait parmi ces nomades une maladie qui avait tout le caractère de la peste. Elle avait commencé par les animaux et s'était propagée jusqu'aux hommes. Voici les précautions que M. de Humboldt prit à l'égard de sa suite : Les membres de l'expédition qui étaient forcés de communiquer avec les naturels, furent séparés des autres avec lesquels ils ne correspondaient qu'au moyen des plus grandes précautions. De cette manière, les chefs de l'expédition, tels que M. de Humboldt, le professeur de minéralogie Rose et les autres savans, n'eurent aucun rapport direct avec les habitans du pays, et le voyage fut continué sans aucun accident à travers ces nomades pestiférés. Nous observons ici que l'on a découvert à Odessa que la peste pouvait être communiquée par des insectes, surtout par les mouches ; ceci explique peut-être quelques cas extraordinaires où l'on a vu la

peste se déclarer chez des individus, sans qu'ils aient eu le moindre rapport avec des pestiférés. (*Allg. Zeitung*; octobre 1829, n° 281).

150. LETTRE DE M. PARISSET sur l'emploi des chlorures contre la peste.

Tripoli de Syrie, 28 juin 1829.

« Vous n'avez pas oublié que notre mission a deux objets : le premier de rechercher les causes de la peste, le second de constater l'effet des chlorures sur les matières infectées de miasmes pestilentiels.

« Pour le premier objet, nous nous étions rendus en Égypte, contrée que nous considérons toujours comme le foyer originel de la peste. Nos conjectures à cet égard ont été confirmées par l'examen des localités, et nous nous flattons qu'à notre retour en France il ne restera plus de doute sur ce point essentiel.

« Pour le second objet, il fallait que la fortune nous fît rencontrer la peste; nous l'attendions en Égypte : elle était en Syrie. Nous sommes partis pour la Syrie, et après des détours inévitables, et dont la longueur nous désespérait, nous sommes arrivés à Tripoli le 30 mai dans la matinée. Le lendemain 31, nous étions établis dans la maison du consulat de France.

« Là, nous avons sollicité l'acquisition de six vêtements (six chemises et six caleçons) dans lesquels seraient morts tout à l'heure autant de pestiférés. Ces vêtements, les uns de soie, les autres de coton, ont été achetés le 2 juin, et déposés le 3 dans le petit jardin du consulat. Le 4, l'état de ces vêtements a été constaté : ils étaient souillés de sanie; il exhalaient une odeur détestable. Une femme (laquelle par parenthèse était pestiférée) les trempa en partie dans l'eau simple pour les délivrer d'un certain luxe de saleté.

« Cela se passait à côté d'une dissolution faite avec trois livres de chlorures, mis par M. Darcet dans cinquante litres d'eau. Les vêtements passaient de l'eau dans la dissolution; ils y restèrent seize heures.

« Le 5, dès le matin, M. Darcet et M. Guilhou les retirèrent, les tordirent, les mirent au soleil : les taches de sanie étaient

un peu étreintes, mais elles étaient encore très-manifestes.

« A midi, les vêtemens étaient bien secs, chacun de nous prit les deux pièces de vêtemens (MM. Dumont, Guilhou, Lagasquie, Darcet, Bosc et moi); chacun se les appliqua sur la peau à nu et sans intermédiaire.

« Nous n'avons quitté ce bel équipage que le lendemain 6; après l'avoir porté dix-huit heures. Aucun de nous n'a souffert.

« Depuis ce moment, il s'est passé vingt-deux jours et notre santé resta la même.

« Vous voyez les conséquences de tout ceci. Il est visible qu'on possède un moyen :

« 1° De désinfecter à peu de frais et en peu de temps des effets et des marchandises sans les détériorer le moins du monde;

« 2° De réduire une épidémie à elle-même, et de l'empêcher d'en produire une deuxième et une troisième, comme on l'observe ici; une quatrième, une cinquième, comme on l'a vu ailleurs, et cela, en détruisant par des lotions chlorurées le venin qu'a laissé la première, et qui perpétue le mal.

« Et non-seulement après des pestes, mais après des varioles, des rougeoles, des typhus et même des fièvres jaunes, car je mourrai avec la conviction que ces fièvres sont contagieuses en Europe et partout.

« Associez ce moyen si simple à une meilleure police sur les sépultures en Égypte, et même dans les autres parties de l'empire ottoman (car ici les sépultures sont dans un état déplorable), et il est clair comme le jour que la peste est à jamais anéantie sur le globe.

« Depuis le 11 juin, nous avons vu et touché beaucoup de malades. Nous n'avons point contracté la peste. Nous pensons que les chlorures nous ont préservés, grâce à Dieu.

« Nous avons de beaux desseins dans l'esprit; mais nous sera-t-il permis de les exécuter?

« Les boîtes de médicamens que nous devons à M. Debelleyne ont fait merveille partout, mais spécialement dans la Haute Égypte. Nous donnions conseil, remèdes, argent, le tout au nom du roi de France (sultan Franzii), et les Arabes étaient ébahis.

« Abdallah-Pacha, qui gouverne la Syrie occidentale, nous écrit que la peste est actuellement à Acre. Il nous prie de lui

envoyer des chlorures. Beaucoup de grands personnages turcs nous en ont demandé à Tripoli. Patience : le bien se fait lentement, oui ; mais il se fait. Le mal seul se fait vite.

« Bon jour, cher ami, je vous écris à course de plume, j'en ai pas une seconde.

« Oh ! que je voudrais bien savoir *nettement* le jugement de la junte de Gibraltar sur le caractère de la fièvre jaune !

E. PARIST.

MALADIES MENTALES.

151. COMMENTARIES ON THE CAUSES, etc. — Commentaires sur les causes, les formes, les symptômes et le traitement moral et médical de la folie ; par G. M. BURROWS, M. D., etc., etc. In-8°, p. 716....; Underwood: (*Medico-chirurgical Review* ; n° XIX, cah. 1).

M. Johnson, au commencement de son article, prétend que cet ouvrage est le premier traité complet sur la folie, publiée dans la langue anglaise, qui, dans tout le reste, a été au niveau des progrès de la pathologie en Europe. (Je l'ai traduit textuellement). La folie est une maladie si obscure en sa nature, et si variée en sa symptomatologie, qu'un très-grand nombre de praticiens la considèrent comme une de celles qui doivent être traitées à l'hospice (*asylum*), et par conséquent ne l'étudient pas avec tout le soin qu'ils accordent aux maladies ordinaires de la pratique. Cette circonstance peut avoir contribué à retarder les progrès de la pathologie mentale dans le royaume de la Grande-Bretagne. Quelle instruction sur l'intéressant objet de la folie, a découlé des innombrables expériences de tant de médecins et chirurgiens dans ces îles, qui consacrent leur temps et leurs talents exclusivement à cette mélancolique classe des affections !

Le Dr Burrows a divisé son ouvrage en cinq parties, chacune desquelles est subdivisée en commentaires.

La première partie occupant 245 pages d'impression embrasse l'important sujet de l'Étiologie dans toute l'extension et la com-

préhension du terme, avec des commentaires sur l'état des systèmes nerveux et musculaire, hémorrhagies, complications de la folie avec d'autres maladies, métastases, suites ou conséquences.

Après une démonstration victorieuse de l'absurdité qu'il y a de rechercher la nature de la folie dans un pur désordre mental, le D^r B. cite un passage du chancelier Bacon, qui montre que cet illustre restaurateur des sciences naturelles avait clairement aperçu le véritable objet de l'investigation. Parlant des désordres de l'intellect : « La véritable cause, si elle était bien expliquée, dit-il, se trouverait être dans les changemens corporels, ou dans l'effet des agens extérieurs sur la machine grossière, et non primitivement sur le principe immatériel, comme malheureusement, à l'égard des maladies, on l'a trop souvent reconnu. » Après cela, peut-on ne pas s'étonner que même en l'année 1827, cette opinion ait été soutenue dans quelques-unes des meilleures Sociétés médicales de Londres, et par des hommes qui ont été chargés de l'éducation médicale de la jeunesse ?

Commentaire I^{er}. Causes morales.

Commentaire II^e. Exaltation religieuse.

Si la religion doit être regardée comme la cause ou la conséquence de la folie. Le D^r B. remarque proprement que toute passion, portée à l'excès, peut causer un dérangement mental ; et par conséquent la religion, qui influence l'homme intérieur plus que toutes les passions ensemble, peut être une cause de folie. Son critique le pense aussi.

Commentaire III^e. Causes physiques.

Commentaire IV^e. Predisposition héréditaire.

La deuxième partie contient la définition, la division, l'histoire de la folie en général et de quelques espèces en particulier, la folie puerpérale, la folie sénile, le suicide, l'hypochondrie, la démence et l'idiotisme dont il doit être aussi question dans la troisième et la quatrième que je ne vois pas nommées dans cet extrait.

M. Burrows a préféré l'expression folie, *insania* : il ne blâme pas la quadruple division manie, monomanie, démence et idiotisme, quoiqu'il trouve à reprendre au mot monomanie, substitué à celui de mélancolie. Il adopte l'ordre suivant : 1^o délire—*delirium tremens*, 2^o manie—folie puerpérale, 3^o mélan-

colie — suicide, 4° hypochondrie, 5° démence, 6° idiotisme
La cinquième partie est consacrée au traitement. E. D^r.

152. NOUVEAUX ÉCRITS SUR LES MALADIES DES FOUS.

1. GENERAL VIEW OF LUNATIC ASYLUMS. — Vue générale des hôpitaux des fous; par sir R. HALLIDAY, M. D. etc.

2. PRACTICAL OBSERVATIONS, etc. — Observations pratiques sur la folie, par W. J., ci-devant garde d'un hôpital de fous.

3. OUTLINES OF LECTURES, etc. — Esquisse de leçons sur les maladies mentales, par Al. MORISON, M. D. (*Medico-chirurgical Review*, n° XVII, pag. 25).

Le critique anglais s'excuse de louer l'ouvrage du D^r Morison, qui n'est qu'une simple esquisse; mais il vante beaucoup la beauté des planches, et recommande vivement l'œuvre entière à ceux qui sont employés dans le traitement de la folie.

Il est moins bref sur le second livre, dont il rapporte plusieurs passages, et approuve les réflexions qui y sont contenues sur les qualités des gardes (*Keepers*.)

Six pages et demie sont consacrées à la notice du premier, qui paraît être un ouvrage important et intéressant sous le rapport des réglemens politiques. On peut voir dans l'extrait que j'ai sous les yeux plusieurs actes du parlement britannique, concernant la police des hôpitaux des fous.

Recherches statistiques sur les fous et les idiots en Angleterre.

Le docteur sir André Halliday vient de publier un rapport dressé d'après le relevé des documens officiels qui constatent le nombre des fous et des idiots en Angleterre. En voici les résultats. Il existe maintenant :

En Angleterre ,	6,806 fous, 5741 idiots.	Total : 12,547.
Dans le pays de Galles,	133 763	896.
En Écosse ,	» »	3,652.
		17,095.

Les rapports partiels qui ont fourni ces nombres n'étant pas complets, on suppose qu'il y a :

En Angleterre ,	14,000 insensés, ou 1 sur 1000 habit.
Dans le pays de Galles ,	1,000 1 800.
En Écosse ,	3,652 1 574.

Des tableaux détaillés montrent que :

Dans 12 comtés agricoles de l'Angleterre, il y a 1 fôu sur 520 personnes.

Dans 12 comtés manufacturiers, 1 sur 1200.

Dans les comtés agricoles, les fous sont aux idiots comme 5 sont à 7.

Dans les comtés manufacturiers, il y a beaucoup plus de fous que d'idiots.

Cette même proportion se trouve dans les différentes parties de la Grande-Bretagne; l'Écosse, où la population agricole est beaucoup plus grande qu'en Angleterre, a bien plus d'insensés que ce dernier pays.

On remarque, en examinant les tableaux dressés par le docteur Halliday, que la folie est une maladie plus commune dans les provinces de l'intérieur que dans les provinces maritimes, et que les hommes qui travaillent dans les mines en sont moins souvent atteints que ceux occupés à la surface du sol.

Enfin il demeure constant par ces tableaux que la folie et l'idiotisme se multiplient dans une effrayante progression. Les individus qui en sont atteints sont maintenant en Angleterre dans un nombre trois fois aussi grand que celui existant il y a une vingtaine d'années.

HYGIÈNE PUBLIQUE.

153. RAPPORT VERBAL FAIT A L'ACADÉMIE DES SCIENCES, dans la séance du 2 novembre, sur les appareils de M. Aldini, pour préserver le corps de l'action de la flamme, par M. GAY-LUSSAC.

L'Académie, sur la demande de M. Aldini, avait nommé une Commission composée de MM. Fourier, Dulong, Chevreul et Flourens, et de moi, pour examiner un appareil propre à garantir les sapeurs-pompiers de l'action de la flamme dans les incendies, et lui en rendre compte. En conséquence, M. Aldini avait exposé à la Commission, dans une conférence particulière, les principes de ses appareils, et l'avait invitée à assister à une expérience qui devait être faite dans la caserne des sapeurs-pompiers de la rue de la Paix, en présence de l'autorité administrative et d'un certain nombre d'individus. La Commission

s'est rendue à l'invitation de M. Aldini ; mais considérant que ce savant avait déjà donné à ses appareils une très-grande publicité, et que des jugemens en avaient été portés, elle a pensé que , conformément aux réglemens de l'Académie qui lui interdisent tout examen sur un objet publié ou déjà examiné, elle devait s'abstenir de lui présenter un rapport écrit, parce qu'il aurait appelé son jugement. Toutefois, en prenant cette détermination, la Commission n'a pas voulu laisser ignorer à l'Académie l'opinion favorable qu'elle avait conçue des appareils de M. Aldini, et j'ai été chargé par mes collègues, de lui communiquer verbalement le résultat des expériences faites sous ses yeux.

L'appareil préservateur de M. Aldini se compose de deux vêtemens ; l'un en tissu épais d'amiante ou de laine rendue incombustible au moyen d'une dissolution saline ; l'autre en toile métallique de fil de fer, recouvrant le premier.

On sait, par les belles expériences de Davy, qu'un réseau métallique, à mailles suffisamment étroites, intercepte complètement la flamme, lors même qu'elle est poussée par une forte pression, comme dans le cas d'un mélange explosif. Cet effet est produit par le refroidissement de la flamme que cause le métal, et conséquemment ne peut avoir lieu sans que ce dernier n'éprouve une élévation de température proportionnelle à la durée du contact de la flamme avec le réseau métallique.

Ce vêtement, dont la masse est peu considérable, serait donc seul inefficace pour garantir le corps de l'action de la chaleur ; mais le vêtement en amiante ou en laine s'oppose, par son épaisseur et sa faible propriété conductrice, à l'arrivée de la chaleur jusqu'à la surface du corps, et complète avec le tissu métallique un abri impénétrable pendant un temps qui doit suffire aux manœuvres du sapeur-pompier. Il est même d'une indispensable nécessité et d'une importance bien plus grande que le réseau métallique ; car il n'y a pas de doute que, dans la plupart des circonstances, il ne défendît seul le sapeur-pompier des atteintes de la chaleur.

C'est avec ces deux enveloppes que M. Aldini d'abord, et, à son exemple, un grand nombre de sapeurs-pompiers ont affronté les flammes les plus ardentes. Il suffira, pour faire partager l'opinion favorable de la Commission sur leur efficacité,

de rapporter les deux expériences principales dont elle a été témoin.

Un pompier, doublement enveloppé de tissu incombustible et de toile métallique, a présenté sa face à la flamme d'un feu de paille qu'on entretenait dans une chaudière, et il en a supporté l'action une minute et un tiers. Un autre pompier, armé comme le précédent, mais ayant de plus un carton d'amiante sur le front, a résisté 2 minutes 37 secondes sans éprouver de sentimens douloureux. Les pulsations du poulx du premier se sont élevées, par minute, pendant l'expérience, de 80 à 120, et celles du second de 72 à 100.

Mais cette expérience n'était que le prélude d'une autre bien plus imposante; le passage des pompiers à travers les flammes sur une longueur de 10 mètres (31 pieds).

On avait formé deux haies parallèles et distantes d'environ un mètre, avec de la paille et du menu bois, soutenus par des fils de fer. Lorsque ces matières combustibles ont été enflammées, il a fallu s'en tenir à 8 ou 10 pas pour ne pas souffrir de la chaleur. Les flammes confondues des deux haies s'élevaient au moins à 3 mètres, et semblaient remplir tout l'espace entre les deux haies. C'est dans ce moment que 6 sapeurs-pompiers, armés de l'appareil de M. Aldini, et se suivant au petit pas, ont parcouru plusieurs fois de suite tout l'espace entre les deux haies enflammées, sans cesse alimentées de combustible. L'un d'eux portait un enfant de 8 ans dans une hotte en osier, recouverte extérieurement de toile métallique; l'enfant n'avait qu'un masque d'étoffe incombustible. Cette expérience, que les assistans n'ont pas suivie sans un sentiment de frayeur, a eu le résultat le plus satisfaisant; et nous la regarderions comme entièrement décisive, si elle eût été faite au milieu de la fumée. Aucun pompier n'a reçu de brûlures. Celui qui portait l'enfant s'est retiré au bout d'une minute, aux cris de l'enfant qui a été saisi de frayeur, par suite d'un mouvement trop brusque qu'a fait le pompier pour mieux placer la hotte sur ses épaules. Mais l'enfant n'a réellement pas souffert; sa peau, lorsqu'il est sorti de la hotte, était fraîche, et ses pulsations ne s'étaient élevées que de 84 à 98. Les autres pompiers ont soutenu cette épreuve fatigante 2 minutes 22 secondes.

Les pulsations du pompier qui portait l'enfant se sont élevées

de..... 92 à 116;

Celles du second..... 88 » 152;

— troisième..... 84 » 138;

— quatrième..... 78 » 124;

On n'a pas noté celles des deux autres (1).

La circonstance qui a paru le plus frapper, et on peut dire inquiéter les assistans, a été la crainte que la respiration ne fût compromise. Comment, s'est-on demandé, peut-on respirer au milieu des flammes ?

Si, lorsqu'on dit que les pompiers ont traversé les flammes, on prenait à la lettre qu'ils en ont été constamment enveloppés pendant 2 à 3 minutes, leur position aurait dû paraître très-dangereuse. Nous nous sommes assurés, M. D'Arcet et moi, par un grand nombre d'expériences, que toutes les fois qu'un fourneau, suffisamment échauffé, fume ou laisse sortir de la flamme, l'air pris dans l'intérieur de ce four est entièrement privé d'oxygène. Il est donc certain que, dans la flamme, après même qu'elle aurait été éteinte par le réseau métallique, la respiration ne pourrait plus avoir lieu, et que l'asphyxie serait imminente. Si les pompiers n'ont pas éprouvé de difficulté à respirer, il faut qu'un air assez pur soit parvenu jusqu'à eux, et on peut en concevoir la possibilité de plusieurs manières :

1° Il est certain que les pompiers n'ont pas eu constamment la tête dans les flammes, que l'on sait si mobiles au gré des plus légers courans, et conséquemment qu'ils ont pu trouver des momens favorables à la respiration.

2° En admettant que les pompiers soient restés trop longtemps dans les flammes pour trouver à respirer facilement, il faudrait alors concevoir que de l'air frais peut s'élever entre les deux tissus qui ne se touchent pas, et fournir ainsi à la respiration.

D'ailleurs il n'est pas difficile de retenir sa respiration 30, 60 secondes et même plus; et quoique nous ne pensions pas que les pompiers aient employé ce moyen en longeant les haies en-

(1) On ne peut tirer aucune conséquence de ces différences dans le nombre des pulsations, avant et après l'expérience. Sans aucun doute, elles sont en partie un effet de la chaleur; mais aussi l'agitation causée par une position si nouvelle et si effrayante, doit y avoir eu beaucoup de part.

flammées, le court espace de temps qu'il faut pour parcourir 10 mètres leur en donnait la possibilité.

Mais s'il est démontré, pour les expériences dont nous avons été témoins, que, dans le plus grand nombre de cas et à l'air libre, la respiration peut s'effectuer sans danger, il est bien à craindre qu'elle ne devienne très-difficile dans un espace étroit rempli de fumée, comme cela n'arrive que trop souvent dans les incendies. Ne conviendrait-il pas que le pompier pût respirer un air frais qui lui serait fourni par un réservoir portatif, ou plus simplement par un tuyau flexible rampant le long de son corps, de ses pieds à sa bouche ? On sait, en effet, que dans un appartement échauffé et ouvert l'air frais entre toujours par le bas, tandis que l'air chaud s'échappe par le haut ; et conséquemment le pompier aurait ainsi plus de chances de respirer facilement. Nous insistons sur ce point, parce que nous savons que rien ne gêne autant la respiration qu'une fumée épaisse. Nous pensons même qu'il serait utile d'exercer les pompiers à retenir long-temps leur respiration ; c'est un art à emprunter aux plongeurs.

Nous avons dit que M. Aldini employait dans ses appareils des tissus d'amianté ou de laine rendue incombustible au moyen d'une dissolution saline ; examinons les avantages de chacune de ces substances.

L'amianté, de sa nature, est entièrement incombustible. On la trouve plus abondamment, particulièrement en Corse, qu'on n'avait cru ; et depuis Madame Lena-Perpenti de Como, qui s'est appliquée à en faire des tissus et même de la dentelle (Société d'encouragement, année 1813, page 166), on ne peut douter que ce minéral ne se prête aux diverses opérations de la filature et du tissage. M. Aldini s'est aussi occupé à rendre ces opérations plus faciles, et il a présenté à la Commission une toile d'amianté de 20 décimètres de long sur 16 de large, c'est-à-dire, à peu près aussi grande que celle que l'on conserve dans la bibliothèque du Vatican. Cependant ce tissu sera toujours d'un prix trop élevé pour recevoir de grandes applications, et c'est par ce motif que M. Aldini a cherché à le remplacer par un tissu de laine.

Ce tissu, même sans préparation, n'est que peu inflammable, et, par ce motif, on devrait le préférer, pour les habillemens

d'hiver des enfans, aux tissus de coton dont la facile combustion cause tant de funestes accidens; mais lorsque la laine a été imprégnée de sel ammoniac et de borax (*Annales de chimie*, XVIII, 211), elle ne prend plus feu; elle se calcine sans propager la combustion, et ne se laisse pénétrer que lentement par la chaleur. Elle a même, sous ce dernier rapport, de l'avantage sur l'amiante; car d'après l'observation qu'en a faite M. Flourens, un doigt revêtu de tissu d'amiante et présenté à la flamme d'une bougie, reçoit plutôt l'impression de la chaleur que lorsqu'il est revêtu d'un tissu de laine incombustible de même épaisseur que celui d'amiante. Ainsi, sous le point de vue de l'économie, d'une préparation plus facile, d'un emploi plus commode, d'une beaucoup plus grande légèreté, et même d'une moindre conductibilité de la chaleur, la laine a de l'avantage sur l'amiante, et sa résistance au feu, quoique incomparablement moindre que celle de ce minéral, est encore assez grande pour supporter une température élevée, et la remplacer dans presque toutes les circonstances que présentent les incendies.

Les tissus d'amiante ou de laine méritent une attention particulière, parce qu'ils sont réellement la partie la plus essentielle de l'appareil de M. Aldini. Employés seuls, ils peuvent garantir le corps, dans la plupart des cas, de l'action de la flamme et de la chaleur, tandis que les tissus métalliques, en éteignant la flamme, n'interceptent pas suffisamment la chaleur. Ces derniers tissus, par leur grande raideur, ont le grave inconvénient de gêner les mouvemens des pompiers, tandis qu'il est pour eux de la plus grande importance de conserver toute leur agilité et de pouvoir se diriger avec certitude. Aussi pensons-nous, d'après ces considérations, que les vêtemens de laine, en tissu suffisamment épais et serré, et convenablement imprégnés de dissolutions salines, ou, mieux peut-être, des vêtemens formés par plusieurs tissus légers superposés, mais toujours très-serrés pour ne permettre aucun passage à l'air, auront seuls une efficacité suffisante, et qu'il sera au plus nécessaire, dans quelques circonstances, d'ajouter des pièces mobiles de toile métallique pour défendre les parties du corps les plus exposées à souffrir de la chaleur, en ayant l'attention de laisser entre les deux tissus une certaine distance; car un contact intime rendrait la toile métallique plus nuisible qu'utile.

Outre les vêtements en tissus incombustibles, et en toile métallique dont il vient d'être question, M. Aldini emploie avec le plus grand succès de grands boucliers en toile métallique. Ces boucliers, présentés par les pompiers à un jet de flamme, l'arrêteront merveilleusement, et leur permettront alors de voir leur chemin, de franchir des espaces envahis par la flamme et d'exécuter leurs manœuvres. Ils sont un supplément très-utile d'un vêtement en laine incombustible, et une arme d'autant plus précieuse pour les pompiers non vêtus de tissus incombustibles, qu'ils ne causent aucun embarras, et qu'on peut les abandonner et les reprendre, en très-peu de temps, sans aucune difficulté. Des châssis en toile métallique destinés à intercepter la flamme sortant par une porte ou toute autre ouverture, paraissent aussi devoir être d'un très-grand secours. Mais ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans le détail de toutes les applications qu'a faites M. Aldini de la toile métallique et des tissus incombustibles. Ce savant philanthrope prépare pour l'impression un ouvrage destiné à faire connaître ses appareils, dans lequel il donnera tous les renseignements convenables.

M. Aldini ne s'est pas borné à proposer des appareils conservateurs pour les incendies ; ce qui est plus difficile et certainement plus rare, il les a mis lui-même à exécution, et en a poursuivi l'adoption avec un zèle infatigable. C'est aussi par les difficultés nombreuses qu'il a éprouvées, qu'il n'en a que mieux apprécié la coopération éclairée de M. le baron Plazanet, colonel des pompiers, et le dévouement de ces derniers à se prêter aux expériences les plus difficiles.

La Commission, qui a vu par elle-même les résultats de ces expériences, reste unanimement convaincue que les appareils de M. Aldini, avec de légères modifications qu'ils ne tarderont pas à recevoir, seront d'une grande utilité dans les incendies, pour pénétrer dans des lieux embrasés, y porter des secours, enlever des objets précieux, et surtout pour conserver la vie à des infortunés prêts à la perdre dans les plus affreux tourmens. M. Aldini a donc bien mérité de l'humanité, et les services qu'il a rendus rentrent tout-à-fait dans ceux que la philanthropie de M. de Montyon a voulu encourager et qu'elle a appelés à des concours solennels. Cette pensée, que les travaux de M. Aldini y trouveront une noble récompense, a diminué les regrets que

nous avons éprouvés de ne pouvoir les présenter au jugement de l'Académie à cause de la publicité qu'ils avaient déjà acquise. (*Annal. de Chimie et de Phys.* ; oct. 1829, p. 214.)

154. **ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE.**

Journal in-8° de 250 pages, paraissant tous les 3 mois. Paris, Gabon.

Ce journal est publié par MM. Adelon, Andral, Barruel, D'Arcet, Devergie, Esquirol, Keraudren, Leuret, Marc, Orfila, Parent Duchâtelet et Villermé.

Le 1^{er} cah. des Annales d'hygiène contient 1° un Mémoire de M. Villermé, sur la mortalité dans les prisons. Ce Mémoire qui contient des documens précieux, et un grand nombre de tableaux statistiques, démontre 1° que la mortalité des prisonniers est en général considérablement plus forte que celle des gens libres. 2° Qu'elle est en raison directe de la mauvaise tenue des prisons, de l'état actuel de misère, de dénuement des détenus, des privations et des souffrances qu'ils ont supportées avant l'emprisonnement. 3° Que si l'administration est à peu près impuissante contre les dernières causes, elle peut toujours, avec de l'habileté, et de la sollicitude prévenir les premières, ou du moins les atténuer beaucoup. 4° Que si faisant des abstraction différences qui résultent des localités et de la bonne ou mauvaise administration, nous rangeons les prisonniers dans l'ordre suivant lequel s'accroît leur mortalité, ils seront placés comme il suit : *Prévenus et Accusés, Condamnés, Détenus dans les dépôts de mendicité.* 5° Que pour apprécier les effets de la salubrité ou de l'insalubrité, de la bonne ou mauvaise tenue de chaque prison, et les chances de vie des différentes classes de prisonniers, le meilleur moyen serait de déterminer la proportion annuelle des décès, non en rapportant ceux-ci au nombre total des détenus, mais à leur population moyenne annuelle. 6° Que l'ignorance du sort des prisonniers, de leurs besoins, surtout du besoin et du sort des plus pauvres d'entr'eux, est la cause première à laquelle il faut attribuer l'excessive mortalité des prisonniers. 7° Que depuis l'établissement de la Société des prisons en 1819, c'est-à-dire depuis que le sort des prisonniers fixe d'avantage l'attention, et que de fréquens reproches, justes ou injustes, ont été adressés à ceux qui les gouvernent, presque

toutes les prisons, dont M. Villermé a pu suivre la mortalité pour les 12 ou 15 dernières années, montrent sous ce rapport, à l'exception toutefois des bagnes, des améliorations successives très-notables. Si les bagnes ne participent pas à ces améliorations, si la mortalité y a, au contraire, augmenté plutôt que diminué, c'est que peut-être le régime particulier auquel ils sont soumis, permet bien moins l'inspection du public et par conséquent le contrôle qu'il peut exercer. 8° Enfin, que si tous les faits rassemblés dans ce travail ne sont pas assez nombreux et ne comprennent pas des périodes assez longues, pour ne laisser rien à désirer, ils permettent néanmoins d'apprécier l'étendue des différences sur lesquelles M. Villermé a voulu appeler l'attention. Ils prouvent que dorénavant l'administration ne pourrait tenir cachés les faits de l'ordre dont il s'agit, sans justifier, du moins en apparence, les présomptions les plus défavorables contre elle, et que c'est dans la publicité de ces faits qu'elle trouvera le plus puissant moyen d'amélioration des prisons. Le travail de M. Villermé nous a paru du plus grand intérêt.

2° *Un Rapport statistique sur la maison royale de Charenton, pendant les années 1826, 1827, 1828 ; par M. Esquirol.*

Dans ce rapport, l'auteur donne des détails sur l'admission des aliénés, qui, pour ces trois années, se monte à 619. Il a indiqué par des tableaux, les admissions par rapport aux saisons, aux âges, aux sexes, à l'état civil, aux professions, aux causes de la folie, aux espèces de folie. Il a donné un tableau des variétés de délire relatif aux saisons. Il a fait connaître le nombre des sorties, les causes de ces sorties, le nombre des guérisons. Il donne des tableaux des guérisons relativement aux saisons, aux âges, aux caractères du délire. Ces tableaux sont suivis d'autres indiquant la mortalité relative aux saisons, aux sexes et aux variétés du délire. Ces notions sont suivies de détails sur l'ouverture des cadavres des aliénés morts. Le travail de M. Esquirol doit être consulté par les avocats et par tous ceux qui s'occupent de médecine légale.

3° *Une note sur l'assainissement des salles de spectacle ; par M. D'Arcet.* Déjà dans notre journal nous avons rendu compte de cet intéressant travail.

4° *Un Mémoire de M. Parent Duchâtelet et D'Arcet sur les*

véritables influences que le tabac peut avoir sur la santé des ouvriers occupés aux différentes préparations qu'on lui fait subir.

Ce Mémoire contient 1° l'opinion des principaux auteurs sur le sujet du Mémoire. 2° Une énumération sommaire des différentes préparations que l'on fait subir au tabac, avec l'indication des sources où MM. Parent et D'Arcet ont puisé les renseignemens relatifs à l'influence que peut avoir sur la santé des ouvriers chacune de ces préparations. 3° Les documens recueillis par les auteurs du Mémoire, ou qui leur ont été fournis. Dans cette 3° partie, MM. D'Arcet et Parent Duchâtelet ont résolu les questions suivantes :

Les ouvriers éprouvent-ils une altération quelconque dans leur santé, lorsqu'ils débutent dans les manufactures de tabac, et ont-ils de la peine à s'accoutumer à ses émanations ? Quelle est l'action du tabac sur la santé de ceux qui sont soumis à ses émanations pendant un fort long espace de temps ?

Quelle influence peut avoir le tabac sur les fonctions du système nerveux ? Quelles sont les causes qui, dans chaque manufacture de France, ont motivé les réformes qui ont pu y être faites ?

Le travail habituel dans les manufactures de tabac peut-il nuire à la longévité ?

Enfin, est-il d'une administration sage et prévoyante de permettre dans l'intérieur des villes de grandes manufactures de tabac ?

Des documens communiqués aux auteurs et de leurs propres observations, ils ont donné les conclusions suivantes en réponses aux questions précitées.

1° Dans la plupart des fabriques (1), il est sans exemple qu'un individu ait été dans l'impossibilité de s'accoutumer aux émanations du tabac, qu'il n'y a guère que la démolition des masses qui ait été nuisible à quelques-uns, et qu'en général, ceux qui sont exposés à toutes les émanations de cette substance, pendant deux ou trois années, n'en sont pas incommodés.

2° Que si le travail du tabac laisse ceux qui le font exposés à toutes les infirmités humaines, ce qu'ils ont de commun avec

(1) Ces résultats découlent d'observations prises dans la manufacture de Paris et dans 8 autres manufactures de France.

un peu étreintes, mais elles étaient encore très-manifestes.

« A midi, les vêtemens étaient bien secs, chacun de nous prit les deux pièces de vêtemens (MM. Dumont, Guilhou, Lagasquie, Darcet, Bosc et moi); chacun se les appliqua sur la peau à nu et sans intermédiaire.

« Nous n'avons quitté ce bel équipage que le lendemain 6; après l'avoir porté dix-huit heures. Aucun de nous n'a souffert.

« Depuis ce moment, il s'est passé vingt-deux jours et notre santé resta la même.

« Vous voyez les conséquences de tout ceci. Il est visible qu'on possède un moyen :

« 1° De désinfecter à peu de frais et en peu de temps des effets et des marchandises sans les détériorer le moins du monde;

« 2° De réduire une épidémie à elle même, et de l'empêcher d'en produire une deuxième et une troisième, comme on l'observe ici; une quatrième, une cinquième, comme on l'a vu ailleurs, et cela, en détruisant par des lotions chlorurées le venin qu'a laissé la première, et qui perpétue le mal.

« Et non-seulement après des pestes, mais après des varioles, des rougeoles, des typhus et même des fièvres jaunes, car je mourrai avec la conviction que ces fièvres sont contagieuses en Europe et partout.

« Associez ce moyen si simple à une meilleure police sur les sépultures en Égypte, et même dans les autres parties de l'empire ottoman (car ici les sépultures sont dans un état déplorable), et il est clair comme le jour que la peste est à jamais anéantie sur le globe.

« Depuis le 11 juin, nous avons vu et touché beaucoup de malades. Nous n'avons point contracté la peste. Nous pensons que les chlorures nous ont préservés, grâce à Dieu.

« Nous avons de beaux desseins dans l'esprit; mais nous sera-t-il permis de les exécuter?

« Les boîtes de médicamens que nous devons à M. Debelleyne ont fait merveille partout, mais spécialement dans la Haute Égypte. Nous donnions conseil, remèdes, argent, le tout au nom du roi de France (sultan Franzii), et les Arabes étaient ébahis.

« Abdallah-Pacha, qui gouverne la Syrie occidentale, nous écrit que la peste est actuellement à Acre. Il nous prie de lui

envoyer des chlorures. Beaucoup de grands personnages turcs nous en ont demandé à Tripoli. Patience : le bien se fait lentement, oui ; mais il se fait. Le mal seul se fait vite.

« Bon jour, cher ami, je vous écris à course de plume, je n'ai pas une seconde.

« Oh ! que je voudrais bien savoir *nettement* le jugement de la junte de Gibraltar sur le caractère de la fièvre jaune !

E. PARIST.

MALADIES MENTALES.

151. COMMENTARIES ON THE CAUSES, etc. — Commentaires sur les causes, les formes, les symptômes et le traitement moral et médical de la folie ; par G. M. BURROWS, M. D., etc., etc. In-8°, p. 716....; Underwood: (*Medico-chirurgical Review* ; n° XIX, cah. 1).

M. Johnson, au commencement de son article, prétept que cet ouvrage est le premier traité complet sur la folie, publiée dans la langue anglaise, qui, dans tout le reste, a été au niveau des progrès de la pathologie en Europe. (Je l'ai traduit textuellement). La folie est une maladie si obscure en sa nature, et si variée en sa symptomatologie, qu'un très-grand nombre de praticiens la considèrent comme une de celles qui doivent être traitées à l'hospice (*asylum*), et par conséquent ne l'étudient pas avec tout le soin qu'ils accordent aux maladies ordinaires de la pratique. Cette circonstance peut avoir contribué à retarder les progrès de la pathologie mentale dans le royaume de la Grande-Bretagne. Quelle instruction sur l'intéressant objet de la folie, a découlé des innombrables expériences de tant de médecins et chirurgiens dans ces îles, qui consacrent leur temps et leurs talents exclusivement à cette mélancolique classe des affections !

Le D^r Burrows a divisé son ouvrage en cinq parties, chacune desquelles est subdivisée en commentaires.

La première partie occupant 245 pages d'impression embrasse l'important sujet de l'Étiologie dans toute l'extension et la com-

préhension du terme, avec des commentaires sur l'état des systèmes nerveux et musculaire, hémorrhagies, complications de la folie avec d'autres maladies, métastases, suites ou conséquences.

Après une démonstration victorieuse de l'absurdité qu'il y a de rechercher la nature de la folie dans un pur désordre mental, le D^r B. cite un passage du chancelier Bacon, qui montre que cet illustre restaurateur des sciences naturelles avait clairement aperçu le véritable objet de l'investigation. Parlant des désordres de l'intellect : « La véritable cause, si elle était bien expliquée, dit-il, se trouverait être dans les changemens corporels, ou dans l'effet des agens extérieurs sur la machine grossière, et non primitivement sur le principe immatériel, comme malheureusement, à l'égard des maladies, on l'a trop souvent reconnu. » Après cela, peut-on ne pas s'étonner que même en l'année 1827, cette opinion ait été soutenue dans quelques-unes des meilleures Sociétés médicales de Londres, et par des hommes qui ont été chargés de l'éducation médicale de la jeunesse ?

Commentaire I^{er}. Causes morales.

Commentaire II^e. Exaltation religieuse.

Si la religion doit être regardée comme la cause ou la conséquence de la folie. Le D^r B. remarque proprement que toute passion, portée à l'excès, peut causer un dérangement mental ; et par conséquent la religion, qui influence l'homme intérieur plus que toutes les passions ensemble, peut être une cause de folie. Son critique le pense aussi.

Commentaire III^e. Causes physiques.

Commentaire IV^e. Predisposition héréditaire.

La deuxième partie contient la définition, la division, l'histoire de la folie en général et de quelques espèces en particulier, la folie puerpérale, la folie sénile, le suicide, l'hypochondrie, la démence et l'idiotisme dont il doit être aussi question dans la troisième et la quatrième que je ne vois pas nommées dans cet extrait.

M. Burrows a préféré l'expression folie, *insania* : il ne blâme pas la quadruple division manie, monomanie, démence et idiotisme, quoiqu'il trouve à reprendre au mot monomanie, substitué à celui de mélancolie. Il adopte l'ordre suivant : 1^o délire—*delirium tremens*, 2^o manie—folie puerpérale, 3^o mélan-

colie — suicide, 4° hypochondrie, 5° démence, 6° idiotisme
La cinquième partie est consacrée au traitement. E. D^r.

152. NOUVEAUX ÉCRITS SUR LES MALADIES DES FOUS.

1. GENERAL VIEW OF LUNATIC ASYLUMS. — Vue générale des hôpitaux des fous; par sir R. HALLIDAY, M. D. etc.

2. PRACTICAL OBSERVATIONS, etc. — Observations pratiques sur la folie, par W. J., ci-devant garde d'un hôpital de fous.

3. OUTLINES OF LECTURES, etc. — Esquisse de leçons sur les maladies mentales, par AL. MORISON, M. D. (*Medico-chirurgical Review*, n° XVII, pag. 25).

Le critique anglais s'excuse de louer l'ouvrage du D^r Morison, qui n'est qu'une simple esquisse; mais il vante beaucoup la beauté des planches, et recommande vivement l'œuvre entière à ceux qui sont employés dans le traitement de la folie.

Il est moins bref sur le second livre, dont il rapporte plusieurs passages, et approuve les réflexions qui y sont contenues sur les qualités des gardes (*Keepers*).

Six pages et demie sont consacrées à la notice du premier, qui paraît être un ouvrage important et intéressant sous le rapport des réglemens politiques. On peut voir dans l'extrait que j'ai sous les yeux plusieurs actes du parlement britannique, concernant la police des hôpitaux des fous.

Recherches statistiques sur les fous et les idiots en Angleterre.

Le docteur sir André Halliday vient de publier un rapport dressé d'après le relevé des documens officiels qui constatent le nombre des fous et des idiots en Angleterre. En voici les résultats. Il existe maintenant :

En Angleterre ,	6,806 fous,	5741 idiots.	Total : 12,547.
Dans le pays de Galles,	133	763	896.
En Écosse ,	"	"	3,652.
			17,095.

Les rapports partiels qui ont fourni ces nombres n'étant pas complets, on suppose qu'il y a :

En Angleterre ,	14,000 insensés,	ou 1 sur 1000 habit.
Dans le pays de Galles,	1,000	1 800.
En Écosse ,	3,652	1 574.

Des tableaux détaillés montrent que :

réussit le mieux. Pour obtenir les résultats annoncés par l'auteur, il suffit de verser quelques gouttes de sang ou de sérosité de sang dans un verre, d'y verser ensuite un léger excès d'acide sulfurique concentré, environ le tiers ou la moitié du volume du sang, d'agiter avec un tube de verre : immédiatement le principe odorant se manifeste; c'est par ce procédé que M. Barruel distingue facilement les sangs indiqués plus bas avec la désignation de l'odeur propre à chacun d'eux.

A. Le sang de l'homme dégage une forte odeur de sueur d'homme, qu'il est impossible de confondre avec tout autre.

B. Le sang de femme dégage une odeur analogue, mais beaucoup moins forte; enfin celle de sueur de femme.

C. Le sang de bœuf dégage une forte odeur de bouverie, ou celle de la bouze de bœuf.

D. Le sang de cheval dégage une forte odeur de sueur de cheval ou de crottin.

E. Le sang de brebis dégage une vive odeur de laine imprégnée de son suint.

F. Le sang de mouton a une odeur analogue à celle de brebis, mélangée d'une forte odeur de bouc.

G. Le sang de chien dégage l'odeur de la transpiration du chien.

H. Le sang de cochon dégage une odeur désagréable de porcherie.

I. Le sang de rat dégage une odeur désagréable de rat.

J. Le sang des poules, celui des dindes, des canards et des pigeons, laissent dégager des odeurs particulières propres à chacun d'eux.

K. Le sang de grenouille dégage une odeur fortement prononcée de joncs marécageux.

L. Le sang d'une carpe a fourni une odeur semblable à celle du mucus qui revêt le corps des poissons.

L'auteur ayant recherché si le sang appliqué sur des tissus séchés était susceptible de fournir la matière odorante, il a conclu de ses essais que, pour peu que la tache ait une certaine étendue, il était facile, même après plus de 15 jours, de reconnaître avec quel sang elle avait été produite. On opère de la manière suivante : On découpe la portion de tissu taché, on met la partie découpée en contact avec une quantité d'eau dans

s'est rendue à l'invitation de M. Aldini ; mais considérant que ce savant avait déjà donné à ses appareils une très-grande publicité, et que des jugemens en avaient été portés, elle a pensé que , conformément aux réglemens de l'Académie qui lui interdisent tout examen sur un objet publié ou déjà examiné, elle devait s'abstenir de lui présenter un rapport écrit, parce qu'il aurait appelé son jugement. Toutefois, en prenant cette détermination, la Commission n'a pas voulu laisser ignorer à l'Académie l'opinion favorable qu'elle avait conçue des appareils de M. Aldini, et j'ai été chargé par mes collègues, de lui communiquer verbalement le résultat des expériences faites sous ses yeux.

L'appareil préservateur de M. Aldini se compose de deux vêtemens ; l'un en tissu épais d'amiant ou de laine rendue incombustible au moyen d'une dissolution saline ; l'autre en toile métallique de fil de fer , recouvrant le premier.

On sait, par les belles expériences de Davy , qu'un réseau métallique , à mailles suffisamment étroites, intercepte complètement la flamme, lors même qu'elle est poussée par une forte pression, comme dans le cas d'un mélange explosif. Cet effet est produit par le refroidissement de la flamme que cause le métal, et conséquemment ne peut avoir lieu sans que ce dernier n'éprouve une élévation de température proportionnelle à la durée du contact de la flamme avec le réseau métallique.

Ce vêtement, dont la masse est peu considérable, serait donc seul inefficace pour garantir le corps de l'action de la chaleur ; mais le vêtement en amiant ou en laine s'oppose, par son épaisseur et sa faible propriété conductrice, à l'arrivée de la chaleur jusqu'à la surface du corps, et complète avec le tissu métallique un abri impénétrable pendant un temps qui doit suffire aux manœuvres du sapeur-pompier. Il est même d'une indispensable nécessité et d'une importance bien plus grande que le réseau métallique ; car il n'y a pas de doute que, dans la plupart des circonstances, il ne défendît seul le sapeur-pompier des atteintes de la chaleur.

C'est avec ces deux enveloppes que M. Aldini d'abord, et, à son exemple, un grand nombre de sapeurs-pompiers ont affronté les flammes les plus ardentes. Il suffira, pour faire partager l'opinion favorable de la Commission sur leur efficacité,

de rapporter les deux expériences principales dont elle a été témoin.

Un pompier, doublement enveloppé de tissu incombustible et de toile métallique, a présenté sa face à la flamme d'un feu de paille qu'on entretenait dans une chaudière, et il en a supporté l'action une minute et un tiers. Un autre pompier, armé comme le précédent, mais ayant de plus un carton d'amiante sur le front, a résisté 2 minutes 37 secondes sans éprouver de sentimens douloureux. Les pulsations du poulx du premier se sont élevées, par minute, pendant l'expérience, de 80 à 120, et celles du second de 72 à 100.

Mais cette expérience n'était que le prélude d'une autre bien plus imposante; le passage des pompiers à travers les flammes sur une longueur de 10 mètres (31 pieds).

On avait formé deux haies parallèles et distantes d'environ un mètre, avec de la paille et du menu bois, soutenus par des fils de fer. Lorsque ces matières combustibles ont été enflammées, il a fallu s'en tenir à 8 ou 10 pas pour ne pas souffrir de la chaleur. Les flammes confondues des deux haies s'élevaient au moins à 3 mètres, et semblaient remplir tout l'espace entre les deux haies. C'est dans ce moment que 6 sapeurs-pompiers, armés de l'appareil de M. Aldini, et se suivant, au petit pas, ont parcouru plusieurs fois de suite tout l'espace entre les deux haies enflammées, sans cesse alimentées de combustible. L'un d'eux portait un enfant de 8 ans dans une hotte en osier, recouverte extérieurement de toile métallique; l'enfant n'avait qu'un masque d'étoffe incombustible. Cette expérience, que les assistans n'ont pas suivie sans un sentiment de frayeur, a eu le résultat le plus satisfaisant; et nous la regarderions comme entièrement décisive, si elle eût été faite au milieu de la fumée. Aucun pompier n'a reçu de brûlures. Celui qui portait l'enfant s'est retiré au bout d'une minute, aux cris de l'enfant qui a été saisi de frayeur, par suite d'un mouvement trop brusque qu'a fait le pompier pour mieux placer la hotte sur ses épaules. Mais l'enfant n'a réellement pas souffert; sa peau, lorsqu'il est sorti de la hotte, était fraîche, et ses pulsations ne s'étaient élevées que de 84 à 98. Les autres pompiers ont soutenu cette épreuve fatigante 2 minutes 22 secondes.

Les pulsations du pompier qui portait l'enfant se sont élevées

de.....	92 à 116;
Celles du second.....	88 » 152;
— troisième.....	84 » 138;
— quatrième.....	78 » 124;

On n'a pas noté celles des deux autres (1).

La circonstance qui a paru le plus frapper, et on peut dire inquiéter les assistans, a été la crainte que la respiration ne fût compromise. Comment, s'est-on demandé, peut-on respirer au milieu des flammes ?

Si, lorsqu'on dit que les pompiers ont traversé les flammes, on prenait à la lettre qu'ils en ont été constamment enveloppés pendant 2 à 3 minutes, leur position aurait dû paraître très-dangereuse. Nous nous sommes assurés, M. D'Arcet et moi, par un grand nombre d'expériences, que toutes les fois qu'un fourneau, suffisamment échauffé, fume ou laisse sortir de la flamme, l'air pris dans l'intérieur de ce four est entièrement privé d'oxygène. Il est donc certain que, dans la flamme, après même qu'elle aurait été éteinte par le réseau métallique, la respiration ne pourrait plus avoir lieu, et que l'asphyxie serait imminente. Si les pompiers n'ont pas éprouvé de difficulté à respirer, il faut qu'un air assez pur soit parvenu jusqu'à eux, et on peut en concevoir la possibilité de plusieurs manières :

1° Il est certain que les pompiers n'ont pas eu constamment la tête dans les flammes, que l'on sait si mobiles au gré des plus légers courans, et conséquemment qu'ils ont pu trouver des momens favorables à la respiration.

2° En admettant que les pompiers soient restés trop longtemps dans les flammes pour trouver à respirer facilement, il faudrait alors concevoir que de l'air frais peut s'élever entre les deux tissus qui ne se touchent pas, et fournir ainsi à la respiration.

D'ailleurs il n'est pas difficile de retenir sa respiration 30, 60 secondes et même plus; et quoique nous ne pensions pas que les pompiers aient employé ce moyen en longeant les haies en-

(1) On ne peut tirer aucune conséquence de ces différences dans le nombre des pulsations, avant et après l'expérience. Sans aucun doute, elles sont en partie un effet de la chaleur; mais aussi l'agitation causée par une position si nouvelle et si effrayante, doit y avoir eu beaucoup de part.

aussi que les fromages gâtés peuvent donner lieu à des accidens, et nous en avons parlé dans ce *Bulletin*, Tom. VII, art. 64 et Tom. XVII, art. 142.

On peut déjà reconnaître les saucisses gâtées à la simple vue; ainsi, lorsqu'on les coupe, on observe qu'elles sont, à leur centre, d'une consistance molle, pâteuse, tandis que tout autour elles présentent un aspect grumeleux, sec, moisi; du reste elles ont une mauvaise odeur, une saveur acide et rance, et peu après leur ingestion elles occasionent un sentiment de brûlure à l'estomac. On a observé qu'elles exercent une action moins funeste sur les enfans et les jeunes gens que sur les personnes plus âgées; mais ceci peut tenir à ce que ces dernières sont plus disposées à faire abus de l'eau-de-vie et des vins acides du midi de l'Allemagne, circonstance qui aggrave toujours les accidens dans ces sortes d'empoisonnemens. La partie interne des saucisses, celle qui est molle et pâteuse, paraît principalement contenir le venin.

Voici quels sont les symptômes produits par l'empoisonnement.

Les personnes affectées ressentent après 12 ou 24 heures, quelquefois plus tard, une grande lassitude et des coliques violentes. Elles se plaignent de sécheresse de la bouche, du nez, de la langue, de la gorge, de la trachée; aussi la voix est-elle rauque, enrouée, la soif continuelle, la déglutition difficile, douloureuse, quelquefois impossible, quoique, dans ce cas, il y ait ordinairement un appétit prononcé. Des nausées et des vomissemens se manifestent; il survient des alternatives de frisson et de chaleur. Le malade éprouve une saveur acide et amère, des accès de toux croupale avec aphonie presque complète vers la fin. Le pouls est dur et petit, tantôt lent et d'autres fois un peu accéléré; les pulsations du cœur à peine sensibles. Dans certains cas, le bas-ventre est douloureux et tuméfié, dans d'autres il est souple et indolent. Il y a ordinairement constipation, et si le malade va à la selle, les matières sont dures, noires, globuleuses. La peau est sèche, froide, rude au toucher, et, pour ainsi dire, contractée et tendue. Les paupières sont pendantes, comme paralysées; la pupille est quelquefois dilatée ou rétrécie, et d'autres fois elle conserve son diamètre naturel; la vision est altérée tantôt par des nuages qui

semblent voltiger devant les yeux, et tantôt parés que le malade voit les objets doubles. La sensation du toucher devient de plus en plus obtuse. En outre la tête devient lourde, il y a céphalalgie violente, rougeur et gonflement de la face, des anxiétés, de l'agitation, des vertiges, des étourdissements, des défaillances et de l'assoupissement. Le malade maigrit considérablement et ses forces s'épuisent très-vite. Si l'issue doit être mortelle, il s'établit ordinairement une diarrhée subite, des émissions d'urine involontaires; la faiblesse de la vue augmente considérablement; d'autres symptômes cessent tout-à-coup, tels que la dysphagie, etc; la mort survient d'une manière douce, quelquefois elle est accompagnée d'un sentiment d'anxiété, et les facultés intellectuelles restent intactes jusqu'au dernier soupir.

M. Dann (1) a divisé cette succession de symptômes en 3 périodes, qu'il nomme : 1^o la période d'irritation; 2^o celle de la suppression des sécrétions, et 3^o celle de l'aphonie. M. Schumann voudrait qu'on appelât la 1^{re} la période de l'infection ou de l'impression du venin, la 2^e la période inflammatoire, et la 3^e la période de la paralysie.

Quant à la durée, il n'y a rien de constant; elle dépend absolument de la quantité de matières délétères ingérées et de la plus ou moins grande susceptibilité individuelle. Lorsque la maladie s'est développée avec toute son intensité, elle emporte promptement l'individu, et tous les symptômes qui viennent d'être énumérés se succèdent rapidement. Lorsque le mal s'annonce avec moins d'intensité, il peut durer des mois, et même des années, et les malades se plaignent d'une sécheresse continue de la bouche et de la gorge, d'une déglutition douloureuse, d'enrouement, de constipation, de dysurie, etc.; leur corps se dessèche, et prend un aspect cadavérique. La convalescence est toujours longue; des personnes qui ne présentaient que quelques légers symptômes, furent plus de 8 jours à se remettre.

Dans les autopsies cadavériques on trouve le plus souvent les vaisseaux encéphaliques gorgés d'un sang liquide, bleu-noirâtre; les ventricules du cerveau contiennent tantôt du sang

(1) *De veneni botulini viribus et natura; Dissert. inaug. med.* Berol. 1828.

par, tantôt de la sérosité sanguinolente, et d'autres fois une grande quantité de sérosité limpide; le plus souvent la substance cérébrale est dans un état normal; quelquefois, en la coupant, on la voit se couvrir de petits points rouges; dans certains cas néanmoins, on l'a trouvée dans un état de ramollissement et de dissolution. La langue et les gencives sont enduites de beaucoup de mucosités, et l'épiderme de ces parties est blanche et ridée. L'œsophage et la trachée sont le plus communément couverts d'un mucus épais, tenace et quelquefois sanguinolent; la muqueuse est enflammée, couverte de taches et souvent d'aphtes.

La plèvre costale est comme injectée de sang; les poumons présentent une teinte bleue-noirâtre, marbrée; leur tissu est plus solide que dans l'état naturel, et gorgé d'une grande quantité de sang noirâtre et visqueux. Le péricarde est pavillément enflammé, et contient quelquefois une grande masse de sérosité. Le cœur est flasque, mollassé, facile à déchirer; dans le ventricule droit on trouve ordinairement des caillots noirs visqueux; souvent des polypes, tandis que le ventricule gauche est habituellement vide; l'intérieur des cavités du cœur ainsi que la membrane interne des gros vaisseaux sont fortement phlogosés. Tous les nerfs qui traversent la cavité thoracique, comme le nerf diaphragmatique, le nerf vague et le grand sympathique, présentent un changement de couleur dans le voisinage du cœur; le névritème est enflammé et la pulpe nerveuse a pris une teinte plus foncée que la teinte ordinaire. Lorsqu'on ouvre l'abdomen, il en sort quelquefois des gaz d'une odeur infecte; le péritoine offre par-ci par-là des rougeurs; à la surface interne de l'estomac on observe des points enflammés, surtout vers l'orifice cardiaque; les vaisseaux de ce viscère sont très-gorgés de sang, les tuniques épaissies, et l'intérieur enduit d'une mucosité jaune et visqueuse. Outre de fortes traces de phlogose, l'intestin grêle offre souvent des plaques gangréneuses; quelquefois il est très-distendu par les gaz. Dans le gros intestin on trouve beaucoup de matières noires et durcies. Le foie est développé d'une manière frappante, sa teinte est noire, quelquefois il est enflammé; son intérieur est rempli d'un sang noir et liquide; la vésicule est souvent gorgée de bile; le plus souvent la rate ainsi que le pancréas ne présentent point de

traces d'altération. Les vaisseaux du mésentère sont ordinairement très-remplis; les reins sont également très-imprégnés de sang; la vessie urinaire est enflammée et quelquefois dans un état de contraction.

Une chose reconnue, c'est que le venin des saucisses affecte bien moins les animaux que l'homme. Il y a des animaux qui peuvent avaler une grande quantité de la substance délétère, sans que cela leur occasionne le moindre accident, ou ils en sont quittes, du moins, pour quelques vomissemens, quelques déjections alvines, un peu de lassitude et du défaut d'appétit. Mais parmi les animaux eux-mêmes il y a des différences à cet égard; ainsi le Dr Kerner rapporte qu'un chat et un chien ayant mangé d'une saucisse corrompue, le chien mourut tandis que le chat n'en fut pas le moins du monde affecté; ainsi M. Weiss cite un autre exemple, où un chien et un chat, qui avaient également mangé de ces saucisses, n'en furent que peu incommodés, tandis que deux souris, auxquelles on en avait donné, en moururent. Les corps des animaux qui ont succombé de cette manière, présentent des phénomènes assez semblables à ceux que nous venons d'énumérer pour l'homme.

Dans le principe, lorsque les accidens produits par les saucisses corrompues commençaient à être observés, on croyait devoir les attribuer au mélange de substances étrangères, au cuivre ou au plomb de la vaisselle qu'on avait employée; mais l'analyse chimique ne put pas découvrir la moindre trace de ces métaux. D'autres pensèrent alors que ce pouvait être des semences vénéneuses mêlées aux épices dont on assaisonnait ce genre d'aliment; mais comme ces semences n'auraient pu s'y trouver qu'en proportion trop petite pour expliquer de si graves accidens, et comme d'ailleurs on ne les avait jamais rencontrées, on abandonna cette idée, et on se persuada que ce ne pouvait être qu'un principe particulier, qui se développait spontanément dans les saucisses et qui leur communiquait ces qualités vénéneuses.

M. Emmert publia le premier une opinion à cet égard; il prétendit que le principe délétère des boudins corrompus était l'acide hydrocyanique (1). Mais il renonça bientôt à cette opi-

(1) *Dissert. inaugural. med. de venenatis acidi boudinici in primis effectibus.* Tubingue, 1815.

nion, parce qu'il ne put jamais parvénir à retirer cet acide de saucisses qu'il supposait en contenir, et parce qu'en outre les symptômes occasionés par l'acide hydrocyanique n'ont guères d'analogie avec ceux de l'empoisonnement par les boudins gâtés.

Une autre opinion, qui a une plus grande apparence de vérité, est celle qui a été émise par M. Berres (1), et qui consiste à attribuer l'action délétère des boudins à la présence de l'acide pyro-ligneux; en effet ce sont toujours des boudins fumés qui occasionent des accidens, et; dans l'empoisonnement par l'acide pyro-ligneux, il y a grande sécheresse de la bouche et de la gorge, de l'enrouement, de la dysphagie, une respiration pénible, de la toux, des paralysies partielles, tout comme dans l'empoisonnement par les saucisses gâtées; mais à cela il faut opposer que l'acide pyro-ligneux ne pourrait jamais être en assez grande quantité dans les boudins pour provoquer de graves accidens; que de plus, M. Buchner n'a jamais pu découvrir cet acide dans les boudins corrompus, et qu'enfin l'acide pyro-ligneux agit sur-le-champ, provoque instantanément de vives douleurs et des spasmes; augmente les sécrétions et les excréations, etc.

M. Kerner est venu ensuite établir l'opinion que le principe délétère était un acide particulier, qu'il a nommé *Fettsäure* (acide gras). Voici comment il préparait son acide: il traita des boudins gâtés par l'eau distillée; le liquide, qui était un peu acide, fut saturé par la potasse, puis évaporé; il ajouta ensuite de l'acide sulfurique au résidu, et le soumit ainsi à la distillation. La liqueur qui passait était d'une couleur jaunâtre, d'une odeur particulière, un peu piquante, et d'un saveur légèrement acide. Ce produit précipitait en blanc les nitrates d'argent et de mercure, le sublimé et l'acétate de plomb; l'hydrochlorate de cuivre ammoniacal donnait un précipité bleuâtre tirant sur le vert; l'émétique était faiblement blanchi; l'hydrochlorate de fer et la teinture de noix de galles étaient sans action. C'est à cela que se bornèrent les expériences chimiques de M. Kerner; il administra de sa liqueur acide à des animaux, et il prétendit que les effets en furent les mêmes que

(1) *Ueber die Holzsäure und ihren Werth. Sur l'acide pyro-ligneux et ses propriétés.* Vienne, 1823.

ceux des boudins corrompus. Il est cependant plus que probable, comme l'a déjà observé M. Buchner, que les changemens produits dans la liqueur acide par les différens réactifs chimiques, dépendaient de la présence de l'acide hydrochlorique, qui a pu facilement se former, en ce qu'il y avait du sel ordinaire dans les saucisses et que l'acide sulfurique a favorisé cette formation. Plus tard, M. Kerner a changé sa manière de voir, et il a avancé que le principe vénéneux était un alcaloïde ou du moins une substance alcaline en combinaison avec un acide; cette dernière opinion a été presque généralement admise, quoiqu'on n'ait été d'accord ni sur la nature de l'alcaloïde, ni sur celle de l'acide. Le fait est qu'on n'a jamais découvert cet alcaloïde, que dans la décomposition des matières animales, on n'a jamais vu se former d'autre substance alcaline que l'ammoniaque, et que s'il y a quelque analogie entre l'action de certains alcalis végétaux et celle du venin des saucisses, cette analogie est loin d'être parfaite. M. Kerner admettait en outre que dans les saucisses gâtées il pouvait se produire de l'adipocire et du principe amer de Welther; mais il pensait que ces corps étaient incapables de produire à eux seuls les accidens de l'empoisonnement.

Le Dr Weiss fit également des expériences chimiques dans le but d'isoler le principe vénéneux; mais ses recherches n'amenèrent aucun résultat concluant. Il pense que ce principe a des qualités analogues à celui du typhus contagieux, et à l'avantage de cette opinion il rapporte avoir observé des pétéchies sur les cadavres de deux individus morts des suites d'un empoisonnement par des boudins corrompus; il insiste principalement sur les fâcheux effets que des substances animales en décomposition exercent sur notre économie, tandis que ces effets sont peu remarquables chez les animaux purement carnivores, dont l'appareil digestif est plus apte à résister à l'impression des matières animales en putréfaction. Le même médecin essaie de prouver que la substance délétère des saucisses subit dans l'estomac une sorte de décomposition, en vertu de laquelle l'empoisonnement aurait seulement lieu, puisque les accidens n'arrivent qu'après 12 ou 24 heures; enfin il pense que ce principe nullement assimilable, exerce d'abord une action décomposante sur le sang, qu'il n'affecte l'appareil nerveux que secon-

dairement, et que de cette dernière impression résultent les effets paralysans sur le système sanguin et sur les autres organes.

Mais, de toutes les recherches chimiques qui ont été faites pour découvrir et isoler le principe vénéneux des boudins gâtés, celles de M. Buchner (1) ont incontestablement fourni les plus heureux résultats : ce chimiste a agi sur des boudins de foie fumés qui avaient produit des accidens ; il les traita d'abord par l'eau, puis il soumit l'extrait aqueux à la distillation ; mais ni le produit de la distillation ni le résidu n'incommodèrent des animaux auxquels on fit avaler ces corps. De là M. Buchner tira la conclusion que l'eau ne dissolvait point le principe vénéneux des saucisses.

Il traita ensuite par l'alcool à chaud une autre portion des mêmes boudins corrompus, et, en évaporant l'extrait alcoolique, il obtint une masse brune, mollasse, dont l'odeur n'était pas précisément désagréable, mais dont la saveur était piquante, nauséuse, et analogue à celle d'une graisse altérée. En goûtant un peu de cette substance, il éprouva dans la gorge et dans l'œsophage un sentiment de sécheresse qui dura plusieurs heures. Ce corps fut traité par l'eau distillée ; la liqueur fut décantée et soumise à l'opération ; le résidu ne manifesta point de qualités vénéneuses chez les animaux auxquels on l'avait administré. La partie insoluble dans l'eau se présentait sous forme d'une graisse molle et gluante ; sa couleur était jaune, mais elle devenait brune au contact de l'air ; son odeur était particulière et nauséabonde ; sa saveur rebutante décelait un corps gras. Un demi-grain porté sur la langue produisit une sécheresse très-prononcée dans la gorge, qui continua plusieurs heures ; un chien, à qui l'on en fit avaler, succomba au bout de 13 jours. D'après tout cela, M. Buchner considère le principe vénéneux des boudins comme un *corps gras altéré*, qu'il désigne sous le nom de *Wurstfettsaeure* (acide gras des boudins) ; ce corps, comme il a déjà été dit, est insoluble dans l'eau, mais bien soluble dans l'alcool et l'éther ; il se combine avec la potasse et forme un savon brun, qui se dissout facilement dans l'eau ; il n'est point volatil. M. Buchner rend surtout attentif à sa grande analogie avec l'adipociré ou l'acide sébacique de M. Chevreul.

Presqu'au même temps M. Schumann fit des recherches

(1) Voy. sa Toxicologie, 2^e édit., p. 135.

chimiques pour découvrir la nature du principe délétère des saucisses, et les résultats qu'il obtint sont en tout semblables à ceux de M. Buchner; aussi nous dispenserons-nous d'en rapporter les détails. M. Schumann expérimenta sur les animaux vivans avec ce principe, qui manifesta une action vénéneuse, de même que les saucisses gâtées en nature, et le corps de ces animaux présenta à peu près les mêmes phénomènes à l'autopsie que ceux qui ont été signalés plus haut pour l'homme. Enfin toutes les recherches de M. Schumann le conduisirent à ces résultats : 1) que les boudins de foie sont plus sujets à se gâter que les boudins ordinaires. 2) Que la formation du principe vénéneux est due à une décomposition putride, favorisée par la fumigation et surtout par l'huile empyreumatique que contient la fumée, et que le venin reçoit seulement toute son énergie après qu'il a été mêlé aux sucs gastriques. 3) Que ce principe a de l'analogie avec l'adipociré, le butyrim, la phocénine, etc., et qu'il doit être rangé dans la même catégorie, tant à cause de son mode de formation qu'à cause de ses propriétés. 4) Qu'il est très-probable que dans l'estomac le venin se développe sous forme gazeuse, ce qui tend à prouver la mauvaise odeur qui s'exhale de la bouche des malades pendant la durée de l'empoisonnement.

Le traitement n'a encore été subordonné à aucune règle fixe et certaine; voici celui que propose M. Schumann : il veut que dans la première période de l'empoisonnement l'on évacue la substance délétère par les vomitifs et les purgatifs; que dans la période suivante l'on administre de légers excitans, afin d'activer les sécrétions, et que dans la 3^e période l'on ait recours aux forts stimulans et aux toniques.

KUHN.

156. OBSERVATIONS ET EXPÉRIENCES POUR SERVIR A L'HISTOIRE MÉDICO-LÉGALE DE L'EMPOISONNEMENT PAR L'ACIDE NITRIQUE; par le D^r OLLIVIER (d'Angers), et CHEVALIER, pharmacien. (*Archives gén. de méd.*; novembre 1829.)

De tous les empoisonnemens par les acides minéraux, il n'en est aucun dont les exemples soient plus multipliés que celui qui est dû à l'acide nitrique, aussi l'histoire toxicologique de cet acide est-elle parfaitement connue depuis long-temps. Cependant les circonstances très-diverses qui peuvent accompagner

L'empoisonnement font quelquefois naître des questions pour la solution desquelles il faut recourir à des recherches particulières. C'est ce qui eut lieu dans une affaire très-grave portée devant la cour d'assises de Paris, au mois de mars dernier. Le nommé Groubel, convaincu de bigamie, était en même temps prévenu de tentative d'empoisonnement et d'homicide volontaire sur la personne de Georgette Chaumet, sa première femme. Il résultait positivement des débats, que le 22 octobre 1828, Groubel était resté toute la soirée à Boulogne, près Paris, avec sa femme; qu'il l'avait plongée dans un état d'ivresse complète. Cette femme, livrée au libertinage, était fréquemment prise de vin. Sur les huit heures et demie du soir, on avait vu Groubel et sa femme se diriger ensemble vers le bois de Boulogne, et le lendemain matin, 23 octobre, on avait trouvé le cadavre de cette malheureuse gisant sur le bord de la route. Le ministère public ayant été instruit aussitôt de cette affaire, je fus chargé par M. le juge d'instruction d'aller au village de Boulogne, afin de procéder, à l'ouverture du cadavre, et indiquer la cause de la mort. Je ne reproduirai pas ici tous les détails que j'exposai dans mon procès-verbal, mon but étant de fixer l'attention sur les seuls points qui m'ont paru présenter quelque importance sous le rapport de l'empoisonnement par l'acide nitrique.

Le cadavre, qu'on avait transporté sans précaution dans une remise voisine de la mairie du village de Boulogne, était incomplètement recouvert de ses vêtements; un mouchoir de mousseline sur lequel reposait la tête, et une camisole étaient brûlés et tachés par une liqueur corrosive. La couleur rougeâtre de la camisole était jaunâtre dans les points tachés; le collet et la manche droite étaient les parties de ce vêtement les plus altérées. Au centre de la tache de la manche on observait des mucosités sanguinolentes en partie desséchées, qui, selon toute apparence, s'étaient écoulées de la bouche lorsque la tête était appuyée sur ce bras, ainsi qu'on l'avait remarqué avant la levée du cadavre. Une jupe grise offrait trois taches jaunâtres semblables à celles de la camisole. Les vêtements enlevés, je fis les observations suivantes : face pâle, sans bouffissure, colorée dans une grande partie de sa surface, et surtout à droite, par une teinte jaune-citron, provenant d'un liquide qui s'était écoulé de la bouche, comme l'attestaient évidemment les traces qui exis-

taient aux deux commissures des lèvres. Cheveux d'un blond foncé, contrastant par leur couleur avec celle de plusieurs mèches du côté droit, qui offrent une coloration jaune semblable à celle de la face. A la partie latérale gauche et postérieure du cou, escarre superficielle de la peau légèrement grisâtre, entourée de quelques excoriations rougeâtres : l'escarre correspond à la partie du collet de la camisole qui offrait les taches jaunes. Paupières fermées, globe de l'œil sans injection notable, pupilles avec dilatation moyenne, excoriations de la peau sur divers points du front ; plusieurs autres sur l'aile droite du nez, derrière l'oreille droite, en tout semblables à celles qui résultent de l'impression des ongles. Deux excoriations semblables à ces dernières se remarquent à la partie antérieure et latérale droite du cou, à deux travers de doigt au-dessous de la base de la mâchoire inférieure, sur laquelle existait deux ecchymoses. Nulle trace sur le col d'impression circulaire par un lien ou tout autre corps. Sur plusieurs points de la périphérie du crâne, ecchymoses circonscrites : dans aucun de ces points on ne distingue de fracture des os du crâne. Sur le reste du corps on observe une ecchymose et une excoriation à la partie postérieure de l'épaule droite ; trois escarres superficielles, grisâtres, à la partie moyenne et antérieure du bras droit, correspondant à cette partie de la manche de la camisole qui avait été presque entièrement brûlée par la liqueur corrosive : la peau qui entoure ces escarres a une teinte jaune semblable à celle des autres parties où cette couleur a été indiquée ; contusion à la partie externe du bras droit, au-dessus du poignet, et à la partie moyenne de l'avant-bras gauche ; enfin, excoriations superficielles aux coudes, aux genoux, tout-à-fait semblables à celles qui résultent d'un froissement contre une surface inégale, comme celle de la terre. Les deux mains n'offrent aucune espèce de lésion extérieure et aucune trace de teinte jaune. Nulles marques de violence extérieure sur les parois de la poitrine et de l'abdomen. La région épigastrique est le siège d'une chaleur qui contraste avec le refroidissement du reste du cadavre.

La face supérieure de la langue, la voûte du palais, l'arrière-gorge, la face interne des joues, avaient une teinte jaune citron très-foncé. L'épiderme qui recouvre la face interne des lèvres était excorié, celui de la langue était plus dense, comme rec-

corni. Le pharynx était rempli d'un mucus très-tenace et sanguinolent ; la teinte jaune de cette cavité se prolongeait, mais en diminuant successivement d'intensité, jusqu'au quart supérieur seulement de l'œsophage. L'épiderme qui tapisse ce conduit était blanc, comme desséché, fendillé dans toute l'étendue de ce canal, mais sans teinte jaune : il était évident que la liqueur corrosive n'avait pas pénétré au-delà de la portion colorée. L'estomac était parfaitement sain, il renfermait des alimens en partie digérés, colorés fortement par le vin rouge, qui répandaient une odeur vineuse très-prononcée. La membrane muqueuse de l'estomac ainsi que celle du canal intestinal examiné dans toute sa longueur, était rosée et injectée comme on la trouve toujours chez les individus qui succombent pendant la digestion ; les follicules muqueux étaient généralement visibles sur tous les points de sa surface ; il n'existait aucune trace d'inflammation. Les intestins contenaient dans diverses portions de leur longueur des débris d'alimens, colorés par du vin rouge comme ceux de l'estomac, et répandant de même une odeur vineuse qui s'était aussi dégagée au moment où j'ouvris l'abdomen (1). Cette cavité ne renfermait aucun liquide épanché, péripne blanc et transparent dans toute son étendue ; le foie et la rate, sains, contenaient un sang noir liquide ; vésicule du fiel presque vide ; les reins et la vessie dans l'état naturel : cette dernière était toutefois contractée sur elle-même et ne contenait pas d'urine. L'utérus et ses dépendances dans l'état normal.

Le larynx, la trachée artère et les bronches sont libres ; la membrane muqueuse qui tapisse ces conduits n'offre pas d' injection notable, elle est blanchâtre. Les deux poumons ont une teinte noirâtre et violette, celui du côté gauche surtout ; ce dernier est à peine crépitant dans sa partie supérieure, son tiers inférieur est excessivement dur, hépatisé d'un brun rouge, il s'en éboule à la coupe une grande quantité de sang très-noir,

(1) J'ai placé ici la description du canal alimentaire quoique je n'en eusse fait l'examen que le lendemain à la Morgue : j'avais enlevé ce canal en totalité, après l'avoir lié à ses deux extrémités, afin de procéder ensuite à l'analyse des matières qu'il contenait. Je détachai aussi une partie des téguimens du bras et de la tête, ainsi que les cheveux qui avaient été attachés au cou.

non écumeux : le centre de la portion hépatisée contient un amas de matière tuberculeuse, du volume d'une grosse noix, et semblable à du fromage de Gruyère pour la couleur et la consistance. Le poumon droit est un peu plus crépitant que le gauche, mais son tissu est également engorgé de sang noir abondant, très-fluide, peu écumeux. Le cœur est mou, flasque, ses cavités contiennent un sang très-noir et fort liquide, de même que tous les vaisseaux du cou, et les sinus de la dure-mère. La substance cérébrale est ferme, et laisse exsuder par gouttelettes, à chaque incision, beaucoup de sang très-liquide; les ventricules ne contiennent qu'une petite quantité de sérosité très-limpide et nullement sanguinolente. Le cervelet est moins injecté que le cerveau. La moëlle allongée et la moëlle épinière ont une consistance plus grande que celle de l'encéphale : leurs vaisseaux sont peu injectés. Le canal vertébral ne renferme pas notablement de sérosité.

Au moment où nous allions quitter Boulogne après avoir terminé le procès-verbal de l'autopsie, on vint nous annoncer que l'individu qui avait été vu la veille au soir avec Georgette Chaumet, venait d'être arrêté, rôdant autour du village. Convaincu que les lésions extérieures observées sur le cadavre, et les taches des vêtements étaient produites par l'acide nitrique, je pensai qu'il pouvait exister des taches semblables sur les vêtements du prévenu, s'il était l'auteur de cette tentative d'empoisonnement; les renseignements fournis par l'instruction et les traces de la liqueur corrosive sur le cadavre, montraient assez que Georgette Chaumet n'avait point cherché elle-même à s'empoisonner. Dès-lors, il était probable qu'au milieu de la lutte qui avait dû exister entre l'assassin et sa victime, la liqueur corrosive avait réjailli en partie sur les vêtements de l'un et de l'autre. Ma conjecture se trouva confirmée par la présence de nombreuses taches, semblables à celles déjà indiquées, sur l'habit, le pantalon et les mains du prévenu. Quoiqu'il ne fût pas douteux pour moi que ces taches fussent dues à de l'acide nitrique, il importait de démontrer directement que la liqueur corrosive qui avait laissé des taches sur les vêtements de Giroulet et de Georgette Chaumet était de la même nature; il fallait, au même temps, examiner celles que présentait le cadavre, et s'assurer, s'il en existait dans l'estomac et les intestins, M. Chevallier

me fut adjoint pour cet examen auquel nous procédâmes le lendemain, à la Morgue, en présence de M. le juge d'instruction et de M. le substitut du procureur du Roi. J'abrègerai beaucoup le détail de nos expériences.

Taches des vêtements. Ces différentes taches conservaient un reste d'acidité, ainsi que nous nous en sommes assurés en les touchant avec un papier de tournesol, légèrement mouillé, qui, à l'instant, a pris une belle couleur rouge. Un morceau du drap de l'habit a été enlevé dans les points où il était taché, et plongé dans de l'eau distillée chaude; celle-ci a bientôt acquis la propriété de rougir le papier de tournesol. Cette eau acidulée, saturée par du bi-carbonate de potasse, a été soumise ensuite à l'évaporation; une partie de cette liqueur étendue sur du papier, celui-ci séché et mis en contact avec la flamme d'une bougie, a brûlé avec scintillation, comme le présente la combustion du papier imprégné de nitrate de potasse. Cette expérience, répétée à plusieurs reprises, a fourni des résultats d'autant plus marqués, que la liqueur s'était de plus en plus concentrée par l'évaporation. Une partie de cette liqueur, qui était devenue jaunâtre, mise en contact avec une petite quantité d'acide sulfurique, s'est décomposée en laissant dégager des vapeurs d'acide nitrique. Une autre partie de la même liqueur, mêlée avec de la limaille de fer et traitée par l'acide sulfurique, a fourni des vapeurs d'acide nitreux. Enfin, le résidu de la liqueur évaporée, jeté sur les charbons ardents, a brûlé rapidement avec scintillation.

Les mêmes expériences furent répétées avec des portions tachées du pantalon; elles donnèrent les mêmes résultats. De plus, une partie de l'eau distillée, dans laquelle on avait fait bouillir quelque temps ces morceaux de drap, et qu'on avait ensuite saturée de bi-carbonate de potasse, fut introduite dans une petite cornue de verre, et traitée par l'acide sulfurique à l'aide de la chaleur. La décomposition du sel s'étant opérée, on obtint une petite quantité d'acide nitrique pur, qui, traité à son tour par la potasse, fut soumis lentement à l'évaporation. Le résidu, examiné à l'aide de divers réactifs, a présenté tous les caractères du nitrate de potasse. Mêmes expériences et mêmes résultats pour les vêtements qui recouvraient le cadavre. Pour compléter ces épreuves, nous avons touché tous ces vêtements avec les

acides nitrique, hydrochlorique et sulfurique : l'acide nitrique seul a produit des taches semblables à celles que nous venions d'examiner.

Taches de la peau et des cheveux. Des portions de légumens du bras, du crâne et des cheveux furent soumises à des expériences analogues à celles faites sur les vêtemens. Ainsi, mises en contact avec du papier de tournesol, celui-ci a rougi assez fortement ; lavées avec de l'eau distillée, ce liquide a été saturé ensuite de bi-carbonate de potasse, et son évaporation a fourni un résidu dans lequel on a reconnu la présence du nitre. Une dissolution concentrée de potasse, versée sur une partie de ces légumens jaunes, y a déterminé une coloration jaune-rougeâtre ; enfin, une autre portion de la peau et des cheveux, qui n'offraient aucune teinte jaunâtre a été touchée par de l'acide nitrique, et nous n'avons pas tardé à voir se manifester des taches analogues à celles que présentaient les parties examinées.

Estomac et intestins. Dans toute l'étendue du canal alimentaire, il n'existait de teinte jaune-citron, semblable à celle de l'intérieur de la bouche et des lèvres, que dans le quart supérieur de l'œsophage ; cette portion, touchée avec une solution concentrée de potasse, a pris une teinte jaunè-rougeâtre. Quelques valvules de l'intestin présentaient une coloration analogue à celle de l'œsophage ; mais, touchées avec la même solution de potasse, leur couleur n'a éprouvé aucun changement : elle n'était due qu'à la bile. Plusieurs portions de l'estomac et des intestins, soumises à l'analyse, n'ont offert aucune trace d'acide nitrique. Les matières contenues dans l'estomac et l'intestin étaient légèrement acides ; délayées dans de l'eau distillée, puis filtrées, la liqueur a été saturée par le bi-carbonate de potasse, et soumise à l'évaporation ; le résidu jeté sur les charbons ardens brûlait lentement et sans scintillation. Une portion de ce résidu, traité par l'acide sulfurique, n'a pas laissé dégager de vapeurs d'acide nitrique, mais bien de l'acide carbonique et de l'acide acétique.

Enfin, nous avons constaté que les taches existant sur les mains du prévenu étaient produites par l'acide nitrique.

Il résultait positivement de ces expériences, que les taches remarquées sur les vêtemens du prévenu et sur ses mains ; que celles des vêtemens de la femme Grouhel et les lésions extérieures

observées sur le cadavre, étaient produites par l'acide nitrique; qu'il n'existait aucunes traces de cet acide dans l'estomac, l'intestin et dans les matières que ces organes contenaient. D'après ces expériences et les lésions cadavériques, je conclus qu'il y avait eu tentative d'empoisonnement par l'acide nitrique, mais que la mort de la femme Groubel ne pouvait être attribuée à l'ingestion de cet acide, d'autant mieux que l'empoisonnement n'avait pas été consommé, soit parce que l'état comateux dans lequel l'ivresse avait plongé cette femme l'avait empêché d'exécuter les mouvemens de déglutition nécessaires pour que l'acide pût pénétrer dans l'estomac, soit parce que la femme Groubel y avait mis elle-même obstacle en rejetant le liquide qui lui avait été versé dans la bouche (1).

D'un autre côté, l'examen du cadavre me fit penser que la mort pouvait être le résultat d'une asphyxie par suffocation; du moins l'engorgement sanguin très considérable des poumons, la liquidité et la couleur noire du sang dans tous les vaisseaux, venaient à l'appui de cette opinion; quant à la manière dont cette asphyxie avait été produite, je fis remarquer que les contusions et les excoriations de la face et du col, excoriations dont plusieurs avaient toute l'apparence des déchirures faites par les ongles, pouvaient indiquer, jusqu'à un certain point, que la suffocation avait été déterminée par l'application des mains au-devant du nez, de la bouche et du con. Les taches d'acide nitrique qui couvraient la face palmaire des mains du prévenu ajoutaient à la probabilité de cette explication. En outre, la congestion cérébrale, résultant de l'état d'ivresse dans lequel était la femme Groubel, et l'altération profonde et étendue du poumon gauche, par suite de laquelle la respiration ne s'effectuait complètement

(1) Ce n'est pas sans surprise que j'ai appris d'un des membres du parquet, que M. Alibert, questionné sur cette affaire, avait prétendu qu'il était inutile que l'acide nitrique pénétrât dans l'estomac pour causer la mort; qu'il avait vu beaucoup d'exemples d'empoisonnemens de cette espèce suivis de mort, dans lesquels l'acide n'avait pas pénétré au delà de l'arrière-gorge. Avant d'adopter cette opinion, j'attendrai que les faits sur lesquels on l'appuie soient connus et bien constatés. On pourrait admettre que la cancérisation brusque de l'orifice du larynx détermine un arrêt subit de l'entrée des voies de la respiration, et l'asphyxie. Cette explication ne serait qu'une hypothèse.

que par le poumon droit, étaient autant de circonstances qui avaient dû rendre la suffocation plus facile et conséquemment plus rapidement funeste.

L'instruction d'une affaire aussi grave fit naître plusieurs questions sur lesquelles nous fâmes appelés à répondre; voici les principales, et le résultat des observations et des expériences que nous fâmes pour fournir les éclaircissemens qu'on nous demanda.

1° *L'acide nitrique laisse-t-il des traces différentes sur la peau, suivant qu'il y est appliqué pendant la vie ou après la mort?* Pendant la vie, cet acide produit des effets qui varient selon son degré de concentration et la durée de son application. Tantôt ce sont des escarres grisâtres, entourées d'une teinte jaune plus ou moins foncée; la profondeur de l'escarre est généralement d'autant plus grande que l'acide est plus concentré et l'épiderme moins épais. Tantôt il n'existe que de simples taches d'un *jaune serin* d'abord, qui deviennent insensiblement d'un *jaune orangé* plus ou moins foncé au bout de quelques heures, et restent les mêmes jusqu'à la fin. Appliqué sur la peau d'un cadavre, l'acide nitrique forme des taches qui sont d'abord d'un *jaune de soufre*, puis d'un *jaune verdâtre*, et dix ou douze heures après, on observe autour de la partie colorée une teinte grise plus ou moins large, évidemment due à l'imbibition d'une portion de l'acide; vers le 3^e jour, une teinte d'un violet pâle se manifeste sur les limites de cette tache grise. Ces différents caractères sont restés ensuite à peu près les mêmes jusqu'au 7^e jour.

2° *Quelle peut être la durée des taches de cet acide sur la peau, lorsqu'il la colore simplement sans produire d'escarre?* Cette question nous fut adressée parce que les mains du prévenu n'offraient plus aussi manifestement de taches jaunes au bout de dix jours environ. L'expérience nous a prouvé que ces taches existent tant que l'épiderme n'est pas enlevé, car cette partie de la peau est ordinairement la seule ainsi colorée. Cette circonstance explique comment le frottement répété de la peau contre une surface rude et inégale peut accélérer la disparition de ces taches en usant l'épiderme. Quant aux taches des ongles, le même moyen peut aussi les faire disparaître rapidement.

3° *D'autres acides peuvent-ils laisser sur la cadavre des traces*

semblables à celles de l'acide nitrique ? Nous avons appliqué sur la peau de plusieurs cadavres de l'acide nitrique, de l'acide sulfurique, de l'acide hydrochlorique et de l'acide oxalique. Chacun de ces acides nous a présenté des caractères particuliers, mais tous différens de ceux de l'acide nitrique, lesquels ont été indiqués plus haut. Nous avons remarqué que l'état de la peau apportait quelques modifications à ces différens caractères. Du reste, nous nous proposons de publier prochainement les expériences comparatives que nous avons faites sur ce sujet.

157. DE L'EMPOISONNEMENT PAR UN FÉBRIFUGE POPULAIRE; par
le D^r KEIBEL.

Une femme de la campagne, atteinte d'une fièvre intermittente tierce, prit, d'après le conseil de quelques commères, et un peu avant l'heure du paroxysme, environ trois gros d'un fébrifuge populaire, composé d'un mélange de nitrate de potasse et de soufre dans un peu d'eau-de-vie. A peine eût-elle avalé cette espèce de potion, qu'elle fut prise d'un sentiment de brûlure dans l'estomac, et de vomissemens violens accompagnés de pâleur de la face et de délire. Le D^r Keibel, appelé près de cette femme, trouva, outre les symptômes ci-dessus indiqués, le pouls petit, les extrémités froides et agitées de tremblemens convulsifs. Il fit aussitôt appliquer six sangsues à l'épigastre et administrer de l'infusion de graine de lin à hautes doses pour favoriser le vomissement. Il ordonna, en outre, des lavemens composés d'infusion de camomille, d'huile de lin et de sel commun, et des sinapismes aux pieds. Les accidens disparurent complètement, et, comme la fièvre intermittente persistait, on put employer le sulfate de quinquina, qui, en quelques jours, amena la guérison. (*Rust's Magazin*; Tom. 28, 1829, n° 3.)

158. ENFANT EMPOISONNÉ POUR AVOIR MANGÉ DES FLEURS DE LABURNUM (Aubour *Cytisus laburnum*).

M. North, chirurgien anglais, ayant paru étonné de l'effet funeste de ces fleurs, le D^r Anthony Todd-Thomson lui adressa ces mots : Non seulement les fleurs et les semences du *laburnum* sont vénéneuses, mais encore celles de beaucoup de plantes de la même famille. Des chimistes français donnent à ce poison le nom du genre d'où il dérive, *cystisine*. Cette fatale circon-

stance signale l'imprudence de permettre aux enfans de courir sans guides dans les prairies et dans les pépinières où croissent des plantes dont les propriétés sont souvent bien funestes. (*London and Paris observer* ; 25 octobre 1819, p. 686.)

159. ON POISONING BY ARSENIC.—Sur l'empoisonnement par l'arsenic ; par le D^r CHRISTISON, tiré des Transactions médico-chirurgicales d'Édimbourg, vol. II, 1826. (*Medico-chirurg. Review* ; vol. II, n^o 4.)

Malgré tout ce qui a été écrit sur cet important sujet, le D^r Christison pense qu'il reste encore quelque chose à faire pour parvenir à la connaissance complète de l'arsenic. Son mémoire est divisé en deux parties ; la première est une histoire de deux cas où, à l'aide de l'analyse chimique, l'arsenic, quoiqu'en très-petite quantité, a été découvert ; la deuxième est une exposition des symptômes de l'empoisonnement et du degré d'évidence qu'ils nous fournissent. Il occupe 55 pages des Transactions. Le D^r Johnson en fait l'éloge. F. D...x.

160. PRACTISCHE CHEMIE FÜR STAATSAERZTE.—Chimie pratique à l'usage des médecins légistes ; par M. OTTO B. KÜHN, à Leipzig. — Première partie. In-8^o de LII et 183 pages, avec une pl. lithographiée. Leipzig, 1829 ; Hartmann.

Cet ouvrage est destiné à servir de guide au praticien dans les opérations chimiques, qui sont du ressort de la médecine légale et de l'hygiène publique.

CHIRURGIE.

161. CHIRURGISCHE ERFAHRUNGEN BESONDERS ÜBER DIE WIEDERHERSTELLUNG zerstörter Theile des menschlichen Körpers. — Expériences chirurgicales sur la restauration des parties mutilées du corps humain, au moyen de méthodes nouvelles ; par le D^r J. F. DIEFFENBACH, à Berlin. In-8^o de VIII et 102 pag., avec 2 pl. lithogr. (16 gr.) Berlin, 1829 ; Enslin.

Le D^r Dieffenbach a beaucoup contribué au perfectionnement des méthodes opératoires qui ont pour but de restaurer les parties mutilées du corps humain. Le *Bulletin* a plusieurs fois rendu compte des travaux de cet habile chirurgien (Voy. les Tom. X, 175, 210, 248; XIII, 149, 150; XV, 51, 150). Voici, en résumé, le contenu de son nouvel ouvrage.

L'auteur s'occupe en premier lieu de la *restauration du nez*. Sans entrer dans les spécialités des différentes méthodes rhinoplastiques, il se contente d'ajouter quelques observations nouvelles à celles déjà connues. Il fait surtout remarquer que dans toutes les opérations qui intéressent la face, et principalement dans celles qui ont pour but de rétablir certaines parties par transplantation, il n'est pas moins important de ménager ce qui existe encore, que de rétablir ce qui a été détruit; le chirurgien qui fera le meilleur nez cutané sera celui qui pourra, avec l'habileté d'un sculpteur, former cet organe au moyen d'une masse inorganique. Chez certains individus qui ont perdu le nez en totalité, on peut quelquefois essayer de former les deux parties latérales du nez, au moyen de la peau voisine des joues, et la cloison, ainsi que le bout du nez, au moyen de la lèvre supérieure. La méthode de M. Dieffenbach pour la fabrication d'un nez peut très-souvent remplacer avec avantage les méthodes ordinaires. Elle consiste moins à confectionner un nez nouveau, qu'à restaurer un nez déprimé ou affaissé par suite d'une désorganisation syphilitique ou scrofuleuse. A cet effet, on se sert des débris de l'ancien nez, qu'on divise en plusieurs parties. Chacune de ces parties est relevée et rendue saillante; elles sont maintenues, redressées au moyen d'aiguilles et d'un point d'appui artificiel, et bientôt la cicatrisation rend au nez sa configuration naturelle. Plusieurs observations rapportées par l'auteur déposent en faveur de cette méthode.

2° *Restauration des lèvres au moyen de la transplantation d'une portion de la muqueuse dans les cas d'occlusion de la bouche*. Les secours de la chirurgie, dans les cas d'occlusion et de rétrécissement de la bouche, étaient jusque là très-imparfaits. Ils consistaient ou à dilater l'ouverture de la bouche sans opération sanglante, ou bien à agrandir cette ouverture par une incision et à empêcher la réunion par un corps étranger placé entre les lèvres de la plaie, ou bien enfin, l'on formait d'abord

en angle buccal au moyen du trois-quarts et du fil de plomb, et l'on fendait ensuite le reste. L'auteur n'a pas de peine à prouver combien chacune de ces méthodes est défectueuse. Son procédé très-ingénieux consiste, quant à l'essentiel, à exciser sur les deux côtés de l'ouverture buccale, au moyen de ciseaux pointus, une bande de parties molles, en ménageant la membrane muqueuse; celle-ci est ensuite fendue et repliée en bordure sur les bords de la plaie, auxquels elle adhère bientôt par une bonne cicatrisation. Cette méthode a eu le plus beau succès dans les deux cas rapportés par l'auteur.

3° *Restauration du voile du palais.* Cette opération, une fois tentée par M. Dieffenbach, n'a pas eu de succès.

4° *Formation artificielle d'un prépuce.* Dans les cas d'adhérence complète du feuillet interne du prépuce à la surface du gland, l'auteur a remarqué que la peau de la verge, malgré l'ablation totale du prépuce, suivait la loi générale de l'allongement de la peau sur les bords libres des plaies, et ne tardait pas à dépasser la couronne du gland et à former avec le tiers postérieur de la surface du gland, une cicatrice très difforme. Pour remédier à cet inconvénient, il eut l'idée de former un nouveau prépuce au moyen du feuillet externe du prépuce. Il retira donc avec force la peau en arrière, la sépara dans tout le contour de la verge jusqu'à un tiers de ponce au-delà de la couronne du gland, la retourna ensuite en dedans, et repoussa le bord rafraîchi jusqu'au delà de la couronne du gland; les parties furent maintenues dans cette position au moyen d'épais fils de coton passés à travers de l'emplâtre agglutinatif, et appliqués en forme d'un appareil contentif. Dans deux cas que l'auteur rapporte, la formation d'un prépuce artificiel a parfaitement réussi, et la peau extérieure soustraite à l'influence atmosphérique, s'est transformée en une membrane muqueuse.

5° *Rupture du périnée.* L'auteur avait à traiter une rupture du périnée qui s'étendait jusque dans le rectum. Après avoir soigneusement rafraîchi les bords et arrêté l'hémorrhagie, il appliqua d'abord, avec une grosse aiguille courbe, une forte ligature au milieu de la crevasse; puis il posa encore plusieurs aiguilles entortillées. Pour préserver maintenant les parties réunies de toute tension et de tout tiraillement, il incisa latéralement la peau dans tout le contour de la suture. La première idée de ce procédé

était venue à M. Dieffenbach à la suite des essais heureux qu'il en avait faits dans l'opération de la staphyloraphie. Les bords des plaies latérales s'écartèrent immédiatement après l'incision, et la portion médiane tout-à-fait isolée, c'est-à-dire la suture avec les bandes cutanées, s'affaissa d'un demi pouce. Aucun appareil de pansement ne fut appliqué. L'opération réussit complètement; aucune des sutures appliquées ne manqua. M. Dieffenbach conseille de ne jamais pratiquer la suture pendant la période des couches ou de la lactation, à moins que la plaie du périnée ne provienne d'une simple incision; il rejette la suture enchevillée et préfère la suture à points séparés combinée avec la suture entortillée; il n'applique aucun appareil de pansement, pas même un bandage en T, et se contente de prescrire des fomentations froides; on ne doit introduire dans le vagin ni éponge, ni pessaire, ni charpie. A la fin de ce chapitre, l'auteur fait connaître quelques opérations de cette espèce entreprises par d'autres chirurgiens, mais sans succès; et il donne la littérature concernant la rupture du périnée.

6^e *Restauration du canal de l'urètre partiellement détruit, au moyen du déplacement d'un lambeau de la peau.* L'opération entreprise par l'auteur n'a pas eu de succès.

Les planches représentent le nez d'une fille de 12 ans, d'abord dans l'état d'affaissement ensuite dans celui de restauration. L.

162. MÉMOIRE SUR LES PLAIES DU CERVEAU avec perte de substance; par le Dr BARTHOLOMÉE SIGNORONI, de Pavie. (*Annali univers. di medicina*; janvier 1829.)

La hernie du cerveau, à la suite des plaies du crâne, est produite, non par les pulsations de l'organe, mais bien par la turgescence vasculaire inflammatoire; l'ouverture du crâne n'est que la cause prédisposante. Suivent les caractères connus de la tumeur, tels que l'aspect lisse, les pulsations, etc. Celles-ci sont d'autant plus fortes que la plaie est plus voisine des gros troncs vasculaires de la base du crâne. Lorsque la substance du cerveau n'a pas été lésée, la tumeur est anfractueuse; elle exsude une humeur épaisse, tenace, grisâtre, inodore, qui n'est pas de nature purulente, qui n'est pas non plus de la sérosité; c'est une exsudation propre à la substance cérébrale, qui n'est nullement un produit inflammatoire. Lorsque l'irritation survient, il se forme sur la tumeur une couche membraneuse qui tient lieu

des méninges. La hernie cérébrale entraîne le trouble des fonctions dévolues à la partie herniée.

La pulpe cérébrale est très-délicate et susceptible de se détruire, par parcelles qui s'attachent aux pièces d'appareil, soit par ramollissement, soit par gangrène. L'auteur conseille de combattre vigoureusement l'inflammation, cause de tous les accidens, et insiste sur la nécessité de réunir les tégumens par première intention, pour abriter la substance cérébrale, en cas de plaie; il décrit ensuite très-bien les phénomènes de la cicatrisation dont la substance du cerveau fait les plus grands frais. Les parties paralysées à cause de la hernie peuvent se rétablir; mais celles qui le sont par suite de perte de substance cérébrale ne le peuvent jamais. Aux bourgeons fournis par la substance cérébrale se réunissent ceux des rebords osseux et de la surface de la peau, la cicatrice alors est parfaite. F.

163. CAS D'ANÉVRISME POPLITÉ guéri par la ligature temporaire; par le D^r L. FOLCIERI. (*Ibid.*)

La crurale ayant été liée au tiers supérieur de la cuisse, par le procédé de Scarpa, et la plaie réunie, la tumeur du jarret diminua progressivement. La ligature et le petit cylindre furent enlevés quatre-vingts heures après l'opération; la guérison fut parfaite le 22^e jour.

164. GUÉRISON D'UNE HYDROPISE ENKYSTÉE DE L'OVAIRE par le moyen de l'opération; par le prof. de GALENZOWSKY, à Wilna. (Græfe und Walter. *Journal der Chirurgie*, etc.; T. XII, 4^e cah. p., 624.)

L'observation suivante est annexée sous la forme d'un appendice à la dissertation du D^r Lawicki, publiée à Wilna en juin 1828, sous le titre: de *Laparotomia*.

La veuve Anne Rudnicki, d'un tempérament flegmatique et d'une constitution scrofuleuse, n'ayant jamais été malade, s'était exposée, à l'âge de 27 ans, à un air frais, lorsqu'elle était dans une forte sueur. Ce refroidissement fut suivi d'une fièvre, avec strangurie, qui céda spontanément au bout d'une semaine, mais en laissant après elle une lassitude extraordinaire. Peu de temps après, la malade remarqua au côté droit de la région hypogastrique une tumeur mobile, indolente, de la grosseur d'un œuf de poule. Le volume de cette tumeur s'accrut au point

qu'au bout de 2 ans elle donnait l'aspect d'une grossesse au 7^e mois. Ce fut alors que la malade fut reçue à la Clinique de l'Université de Wilna. La tumeur remplissait presque toute la cavité abdominale; elle proéminait davantage dans l'hypogastre, et distendait les muscles du bas-ventre; elle était tendue, élastique, mobile seulement sur les côtés et tout-à-fait indolente à la pression, sans aucune trace de fluctuation. La malade se plaignait d'un sentiment de pesanteur, de douleurs qui se manifestaient de temps en temps dans la tumeur, d'une sensation d'abattement dans le bras droit, de la paresse du ventre et de l'émission trop rare des urines. La menstruation et toutes les autres fonctions étaient dans leur état normal; le vagin et l'utérus, abstraction faite d'une leucorrhée, n'offraient rien d'anormal.

Tous ces signes indiquant une dégénérescence squirrheuse de l'ovaire droit avec ou sans hydropisie, on porta un mauvais pronostic. L'extirpation de l'ovaire fut regardée comme le seul moyen de salut; on y procéda le 30 mars 1827. La malade étant couchée convenablement sur une table et fixée par des aides, le prof. Galenzowsky pratiqua dans la ligne blanche une incision longue de 5 pouces, en commençant au-dessus de l'ombilic. Le péritoine ayant été ouvert dans la même étendue, une portion des intestins avec l'épiploon vint se précipiter au dehors, et la tumeur fut reconnue pour être l'ovaire droit, extrêmement volumineux, dur, inégal, blanc, granulé et recouvert en partie d'une membrane réticulée, fibro-cartilagineuse, épaisse sur quelques points. En portant la main dans la cavité abdominale, on s'aperçut que la tumeur s'étendait de la région iliaque droite à la gauche, qu'elle adhérait dans toute cette étendue avec les parties voisines, et surtout avec la paroi postérieure de la cavité abdominale, et qu'elle contenait manifestement un liquide dans son intérieur. On reconnut l'impossibilité d'une extirpation complète et l'on se contenta d'abord, selon l'exemple de Lédran, d'ouvrir le sac par une incision assez étendue; mais il n'en sortit que peu de liquide. Le sac était subdivisé en un grand nombre de cellules qu'on ouvrit successivement, et qui fournirent à peu près 3 livres d'un liquide épais, jaunâtre, semblable à la térébenthine: puis l'opérateur traversa la paroi du sac avec un fil dont les bouts furent laissés pendans au dehors pour empêcher le sac de s'éloigner de la paroi abdominale et le liquide de se

pancher dans la cavité de l'abdomen. Après la réduction assez difficile du paquet intestinal, la plaie fut nettoyée et réunie au moyen de 4 points de suture et d'un égal nombre de bandelettes agglutinatives. Un bourdonnet de charpie trempé dans l'huile fut placé dans l'angle inférieur de la plaie, des plumaceaux également trempés dans l'huile furent fixés sur la plaie réunie, au moyen de bandelettes agglutinatives. Puis la malade fut portée au lit. Pour s'opposer au développement des accidens inflammatoires, on couvrit le ventre d'une vessie de bœuf remplie de glace, et pour favoriser les évacuations alvines, on administra quelques cuillerées d'huile de ricin. Il y eut plusieurs vomissemens dans la journée. Le soir, tension de l'abdomen et douleur à la pression, chaleur fébrile, pouls contracté, fréquent, mais régulier. (Saignée du pied de 8 onces.)

Le 2^e jour : La nuit a été passée sans sommeil ; la tension du bas-ventre est augmentée ; on s'oppose aux vomissemens par l'administration de la potion de Rivière, le ventre est paresseux. On remplace l'huile de ricin par le calomel à la dose de 4 grains toutes les deux heures, et par un lavement émollient.

Le 3^e jour : Les vomissemens ont cessé ; le ventre est constipé ; au pansement il s'écoule de la plaie environ une livre et demie d'une sérosité purulente. On donne à la malade une position latérale pour favoriser cet écoulement ; on applique 18 sangsues sur le bas-ventre ; et pour faire aller à la selle, on donne 8 grains de calomel toutes les 2 heures.

Le 4^e jour : Douleurs moindres, constipation ; au pansement on fait sortir de la plaie une quantité notable de liquide ; on continue le calomel.

Le 5^e jour : 3 selles avec soulagement ; température de la peau et pouls à l'état presque normal ; toux. (Décoct. de graine de lin avec le sirop de pavot blanc).

Le 8^e jour : L'état général de la malade est très-satisfaisant ; la plaie tend à se réunir ; on enlève les points de suture, qui sont en suppuration.

Le 9^e jour : Évacuation, au pansement, d'une matière jaunâtre, fétide, entremêlée de flocons.

Le 11^e : Nouvelle évacuation d'une matière semblable, par la pression ; on en juge que le sac lui-même commence à se rompre.

Le 15° : On administre des roborans, une décoction de liichen d'Islande et des bouillons.

Le 32° : On extrait, au pansement, une portion considérable du sac de l'ovaire malade.

Le 35° : L'abdomen est gonflé et très-tendu; on soupçonne qu'il s'est formé une extravasation. (Décoct. de douce-amère.)

Le 47° : Les urines sont devenues très-copieuses par suite de l'usage de la douce-amère et le gonflement du bas-ventre a peu à peu totalement disparu. (On supprime la douce-amère et l'on met la malade à un régime plus restaurant.)

Le 52° : Sortie par la plaie d'une nouvelle portion de kyste, avec une grande quantité de pus.

Le 62° : On trouve une troisième portion du kyste sous les pièces de l'appareil de pansement.

Le 66° : L'ouverture de la paroi abdominale est si petite qu'elle donne à peine passage à la sérosité qui s'écoule encore. On y introduit une éponge préparée pour la dilater.

Le 70° jour : La malade est considérée comme guérie. On lui recommande d'entretenir l'ouverture du bas-ventre jusqu'à ce qu'il ne s'écoule plus de matière séreuse. L.

165. SUR LES DIFFÉRENTES ESPÈCES DE RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTRE; par le D^r C. F. BARTELS, méd. à Schwerin. (Gräfe und Walter: *Journal für Chirurgie*; Tome XII, 4^e cah. 1829, p. 515).

Après avoir donné une définition et une littérature assez complète du rétrécissement de l'urètre, l'auteur divise cet état morbide en 4 espèces, sous les noms de rétrécissemens calleux, lymphatique, spasmodique et angiectatique.

1° *Le rétrécissement calleux* est celui qui se forme à la suite d'une inflammation générale ou partielle des membranes internes de l'urètre, avec gonflement, induration, exsudation de lymphes plastique, adhérences anormales entre les parois, ou avec production de petites végétations, de caroncules, de brides, etc.

On reconnaît ce rétrécissement aux signes de l'inflammation chronique qui en a été la cause prochaine, à la lenteur avec laquelle le mal s'est développé, comme dans les gonorrhées, qui se sont distinguées, moins par la violence et l'acuité de l'inflam-

mation, que par sa longue durée. Ces rétrécissemens se forment surtout fréquemment à la suite des gonorrhées qu'on a traitées, pendant leur période inflammatoire, par des injections stimulantes ou fortement astringentes.

Il faut également admettre que le rétrécissement est de nature calleuse, lorsqu'il a été précédé par des plaies ou ulcérations dans le canal de l'urètre; lorsqu'il est très-uniforme dans toute son étendue; lorsque les accidens auxquels il donne lieu ne s'aggravent que par des erreurs de régime, par un fort exercice musculaire, par le froid, etc.; lorsque les instrumens explorateurs de Ducamp, Arnolt ou Ch. Bell indiquent que le rétrécissement n'est pas bien large en proportion de sa longueur, que l'endroit rétréci est ferme, dur, inégal, raboteux, filamenteux; lorsqu'enfin le rétrécissement ne cède pas radicalement aux moyens extérieurs et intérieurs ordinairement employés, tels que les algalies, les sondes, les bougies, etc.

Dans le traitement du rétrécissement calleux il s'agit principalement de détruire tout-à-fait l'endroit qui est le siège de l'induration et de la dégénérescence. Les moyens qui atteignent le mieux ce but sont les caustiques. Les bougies et les sondes sont presque toujours insuffisantes dans ce cas. L'instrument tranchant et les injections forcées ne sont à employer que dans quelque cas particuliers. Le mode d'application des caustiques est assez connu des praticiens pour ne pas avoir besoin d'être reproduit ici.

2° *Le rétrécissement lymphatique* est celui qui se forme à la suite d'une inflammation avec exsudation de lymphes coagulables dans les cellules du corps caverneux de l'urètre, avec induration et oblitération des cellules du tissu de ce corps. Ces rétrécissemens se forment de préférence, lorsque l'inflammation qui les précède a été très-aiguë. On les rencontre surtout après des gonorrhées violentes promptement supprimées; on peut également supposer leur existence, lorsqu'ils ont été précédés d'inflammations érysipélateuses ou arthritiques; lorsque le rétrécissement a suivi l'inflammation de trop près, lorsqu'il est promptement arrivé à un haut degré de développement sur lequel il est resté stationnaire, lorsqu'il a été précédé d'une contusion externe de quelque étendue, sans lésion de la membrane interne de l'urètre.

On peut enfin regarder un rétrécissement comme lymphatique, lorsqu'au moyen d'instrumens explorateurs convenables, on trouve que la partie rétrécie n'est pas très-dure ou inégale, mais lisse, unie, etc.; d'une certaine étendue en longueur. Les rétrécissemens de cette espèce étant ordinairement plus étendus en longueur, en largeur et en épaisseur, que les autres, on peut assez facilement les reconnaître extérieurement, sous la forme de nodosités élastiques, en suivant avec le doigt la direction de l'urètre le long de la verge et du périnée. Les malades eux-mêmes le peuvent souvent très-distinctement, surtout le matin, au lit, avec un léger degré d'érection du pénis.

Les rétrécissemens lymphatiques sont très-sujets à s'aggraver par un exercice musculaire excessif, par l'usage d'une nourriture et de boissons stimulantes; par de fréquentes érections et surtout par le coït. Le froid et une atmosphère humide exercent également sur eux une influence fâcheuse, surtout chez les personnes âgées et énervées. Aussi ces malades se portent-ils beaucoup mieux en été qu'en hiver. Souvent le rétrécissement s'accompagne d'un écoulement muqueux par l'urètre.

La cause prochaine des rétrécissemens lymphatiques est toujours une inflammation; le plus souvent c'est une gonorrhée violente, traitée par des injections stimulantes, ou supprimée par des moyens balsamiques donnés à l'intérieur, surtout chez les personnes qui ont été infectées à plusieurs reprises.

Dans la cure de ces rétrécissemens il faut surtout chercher à provoquer la résorption de la lymphe exsudée; et à fondre ainsi la tumeur qui forme le rétrécissement. C'est ce que nous obtenons le mieux par l'usage bien entendu de bougies, de cordes à boyau et de sondes. Les caustiques ne sont jamais nécessaires, et même nuisibles dans les cas ordinaires; ces moyens n'agissent que sur la muqueuse urétrale, qui est souvent tout-à-fait intacte, et ne pouvant pénétrer sans danger jusqu'au corps caverneux de l'urètre, qui est le véritable siège du mal.

Les bougies simples et les cordes à boyau sont les instrumens dilateurs qu'on doit préférer; les bougies armées sont toujours superflues, et souvent nuisibles. Des sondes élastiques conviennent souvent fort bien dans le principe pour frayer un chemin aux bougies plus grosses. Les sondes et les bougies mé-

taliques sont applicables surtout lorsque le rétrécissement lymphatique est compliqué d'un rétrécissement calleux, et lorsqu'on a appliqué des caustiques.

3° *Le rétrécissement spasmodique* est l'effet d'une contraction générale ou partielle de la muqueuse urétrale, par suite d'un excès de sensibilité de cette membrane. Il se forme promptement et ne persiste pas d'une manière continue, à moins qu'il ne soit entretenu par une cause organique. Il cède aux moyens antispasmodiques, et n'exige jamais l'emploi des instrumens ou des caustiques; il se peut seulement qu'on soit obligé de pratiquer le cathétérisme pour évacuer la vessie, si le spasme se soutient trop long-temps.

4° *Le rétrécissement angiectatique ou variqueux* est la suite d'un gonflement, d'une dilatation, d'une dégénérescence des vaisseaux sanguins de l'urètre. Cette affection morbide existe plus souvent dans le corps caverneux de l'urètre que dans sa membrane interne. On la reconnaît à la cessation des incommodités lorsque l'endroit rétréci fournit du sang par suite d'une irritation par des bougies; lorsque ces hémorrhagies se renouvellent facilement; lorsque les symptômes s'aggravent subitement par tout ce qui peut produire des congestions sanguines dans le siège du rétrécissement; lorsque ces symptômes diminuent par l'application du froid; lorsqu'ils sont moins intenses par un temps froid qu'à une température plus élevée. Souvent on trouve en même temps des varices à l'anus, au scrotum, au cordon spermatique, à l'épididyme, à la prostate et au col de la vessie.

L'auteur ne dit rien de remarquable sur le traitement de cette espèce de rétrécissement, qu'il paraît n'avoir jamais observé par lui-même.

L.-rn.

166. GUÉRISON D'UN CAS DE STOMACACE SCORBUTIQUE; par le prof. VOGEL, à Kasan. (*Græfe und Walthers, Journal für Chirurgie*; Tom. XII, 4^e cah., pag. 574.).

Joseph Philippopoff, âgé de 18 ans, fut présenté au profess. Vogel, avec la demande si le mal gangréneux dont il étoit affecté depuis 5 semaines seroit susceptible de guérison.

Une odeur cadavéreuse annonçoit la présence du malade, et

lorsque le linge qui enveloppait la face jusqu'aux yeux eût été enlevé, on aperçut l'image affreuse d'un homme auquel le stomacace avait détruit toute la lèvre supérieure, avec les gencives de la mâchoire supérieure et une partie de la cloison du nez, ensorte que les dents de la mâchoire supérieure se trouvaient tout-à-fait dénudées. Le malheureux était hors d'état d'articuler un seul mot. On apprit de son père qu'il s'était d'abord montré à la lèvre supérieure une tumeur dure sur laquelle s'était ensuite formé une pustule noirâtre. Une vieille femme avait conseillé un cataplasme avec des herbes, sur lequel le mal s'était aggravé et avait commencé à produire une odeur très-infecte.

On enleva la sanie épaisse et noirâtre qui recouvrait l'ulcère; un mucus épais, gélatineux s'écoulait par le nez; la face était pâle, bouffie, les yeux mats, les glandes sous-maxillaires gonflées, les bords de l'ulcère d'un rouge intense, les dents d'un blanc éburné, le pouls fréquent et faible, l'appétit presque nul, le sommeil agité, les muscles atrophiés, les forces épuisées.

Le malade fut placé à la clinique de l'Université. Vû la nature scorbutique du mal, on résolut de faire un essai avec l'arsenic, dans le mélange suivant : *ꝑ arsenic blanc 3 ij. Aloès, myrrhe aa 3j*; faites dissoudre dans *vin blanc* liv. j.; S. à appliquer une fois par jour de la charpie trempée dans le liquide. L'application de ce moyen n'occasionna que peu de douleurs. Le lendemain, diminution de l'odeur infecte de l'ulcère; le 3^e jour de l'emploi de la solution arsénicale, on remarqua avec étonnement que le caractère carcinomateux avait disparu, et qu'il se montrait de bonnes granulations du côté de la joue. Le 22 octobre, après 8 jours de l'emploi de la solution, on put considérer le malade comme étant hors de danger. La cure fut achevée par des applications avec un mélange d'eau de Goulard, d'aloès, de myrrhe et d'extrait d'opium. L.

167. CANCER DE LA LÈVRE PAR LA MÉTHODE D'HELMUND. (*Osservatore medico*, 1829, n^o 10.)

M. Magliari cite ici deux cas de guérison qui le concernent, le 1^{er} sur un militaire polonais, vétéran, âgé de 63 ans, que

le D^r Ascione, chirurgien-major de l'hôpital militaire de la Trinité, sur la proposition de M. Magliari, lui permit de traiter, Le cancer bien caractérisé guérit sans le moindre accident. Le 1^{er} sur une femme de chambre qui portait une tumeur suspecte près de l'éminence tragus de l'oreille gauche et qui réclama ses soins. La guérison, dans ce dernier cas, fut plus prompte que dans le premier : il suffit de deux semaines pour obtenir une cicatrice parfaite.

F. D.-z.

168. OBSERVATIONS SUR LA PUSTULE MALIGNE et sur son affinité avec l'inflammation circonscrite du tissu cellulaire, inoculée dans les dissections anatomiques par le D^r BASEDOW, méd. à Mersebourg. (Græfe und Walther : *Journal für Chirurgie* ; Tom. XII, 4^e cah., p. 549.)

Le D^r Basedow rapporte en premier lieu plusieurs observations de pustule maligne, dans lesquelles la guérison a été obtenue au moyen de profondes incisions dans l'escarre gangréneuse, et de la cautérisation. Il ne croit pas que l'infection ait jamais eu lieu, comme on l'a souvent prétendu parmi le peuple, par la piqure d'une mouche. On ne sait pas encore si le virus de la pustule maligne peut se propager d'un homme vivant qui en est infecté à un autre ; mais il n'est pas douteux, selon l'auteur, que certaines maladies de l'homme ne puissent donner lieu au développement de ce virus dans les humeurs du corps humain. C'est ce que prouve, dit-il, l'inflammation circonscrite du tissu cellulaire, observée récemment en Angleterre, à la suite d'infections occasionées dans la dissection des cadavres humains. Cette inflammation du tissu cellulaire, qui a coûté la vie à plusieurs médecins anglais, ne serait donc qu'une variété de la pustule maligne déterminée par le mode de l'inoculation. L'auteur développe cette thèse dans la suite de son travail.

169. FONGUS HÉMATODE DE LA LANGUE GUÉRI PAR LA LIGATURE ; par le prof. GALENZOWSKY, à Wilna. (Græfe und Walther, *Journal der Chirurgie*, etc. ; Tom. XII, 4^e cah., p. 599.)

Elisabeth Ludkiewitz, âgée de 16 ans, avait eu dès sa naissance sur le côté droit de la langue, près de la base, une petite tumeur bleuâtre, de la forme d'un pois, qui, abandonnée à elle-même, s'était accrue avec les années et avait acquis à l'âge

de 7 ans, le volume d'une prune. A dater de cette époque, la tumeur ne sembla point faire de progrès jusqu'à celle de la puberté. Alors elle augmenta rapidement et devint un obstacle extrêmement incommode dans l'articulation des mots et dans la mastication. A 14 ans, la menstruation se montra, et la tumeur cessa de s'accroître; la malade se sentit très-soulagée jusqu'à ce qu'à la suite d'une lésion accidentelle pendant la mastication la tumeur laissât écouler plus d'une livre et demie de sang. En 1828, le mal fit des progrès tels, qu'à l'époque des règles, lorsqu'il s'y manifestait un excès de turgescence, il y eut des accidens de suffocation qui portèrent la malade à chercher du secours. Le prof. Galenzowsky trouva au côté droit de la langue une tumeur qui commençait à 8 lignes du bout de la langue, s'étendait jusqu'à la base de cet organe et ne laissait qu'un espace de 3 lignes entre elle et l'arcade palatine. A droite, elle dépassait le bord de la langue; à gauche, elle suivait exactement la ligne médiane de cet organe. En-devant, elle était aplatie; en arrière, elle formait des plis nombreux. A gauche et en avant, des racines semblaient s'étendre de la tumeur dans le tissu sain de la langue, et près de la pointe se trouvait une saillie périsiforme et isolée. La tumeur était d'une teinte bleuâtre, molle et élastique au toucher, sans pulsation; la mastication, la déglutition et la parole n'étaient point gênées pour le moment; seulement, la malade parlait comme si elle avait eu la bouche remplie. On reconnut dans la tumeur un fungus hématode, et la ligature fut choisie pour l'extirper.

Après les préparatifs convenables, l'opération fut entreprise le 30 mai 1828. La malade convenablement placée tira la langue de la bouche; une forte anse de fil fut passée à travers le milieu de la tumeur, pour donner le moyen de manier et de fixer la langue. La petite plaie produite par la piqure sourrait du sang en si grande abondance qu'on abandonna le projet de couper d'abord la portion antérieure de la tumeur, pour procéder tout de suite à la ligature. Un fil de soie, fort et composé de quatre autres fils tordus ensemble, fut passé jusqu'à son milieu dans une aiguille courbe, longue de 2 pouces, de manière qu'après avoir traversé la tumeur, on pouvait former avec les 4 fils 2 ligatures. L'aiguille, fixée sur un porte-aiguille ordinaire, fut passée de gauche à droite à travers le tissu sain de la

langue, près de la base de la tumeur, de manière que la plus grande portion de celle-ci se trouvait au-devant et la plus petite derrière les fils; l'aiguille étant enlevée et les fils déployés, la langue fut fortement tirée en avant et la ligature postérieure serrée avec force autour de la limite postérieure de la tumeur; la ligature antérieure fut serrée de la même manière, avec la précaution d'y comprendre tout ce qui était atteint de dégénérescence. La langue prit une direction arquée par l'effet des ligatures, les points lésés fournissaient toujours du sang; la teinte bleue de la tumeur devint plus intense, et des tiraillemens se manifestèrent dans la langue, le pharynx, le cou, la mâchoire inférieure et la tempe droite. Après quelques minutes de repos, on examina avec soin les parties malades, et l'on reconnut que dans le voisinage de l'arcade palatine une petite portion de la tumeur n'avait pas été comprise dans la ligature. On fut donc obligé d'en appliquer une seconde en cet endroit.

Les bouts des fils furent fixés en dehors avec des bandelettes agglutinatives dans le voisinage de la commissure droite des lèvres; tout mouvement de la langue fut interdit à la malade; on lui donna de la glace à prendre dans la bouche, on pratiqua des fomentations froides sur le côté droit de la face et l'on recommanda un repos absolu. Les douleurs diminuèrent un peu quelques heures après l'opération; mais l'hémorrhagie par la première piqure ne cessant pas, on appliqua un serre-nœud à la seconde ligature, et par son moyen, en augmentant graduellement la constriction, on parvint à calmer l'hémorrhagie. La tumeur devint dès-lors insensible, s'affaissa et commença à se fondre; tous les deux jours et plus tard tous les trois jours, on resserrait les ligatures.

La première nuit après l'opération fut très-agitée, tant à cause des douleurs qui avaient leur siège principal au fond de la gorge, qu'à cause de la crainte de suffoquer, vu que la salive et le mucus coulaient vers l'arrière-bouche, et arrivaient à la glotte, à la moindre flexion en arrière. Le lendemain, le côté droit de la face et la langue étaient gonflés davantage; la parole et la déglutition étaient impossibles; il n'y avait presque pas de fièvre. Un nombre suffisant de saignées, et des fomentations froides continuées avec persévérance, enfin l'emploi fréquent d'un collutoire pour nettoyer la bouche, contribuèrent

beaucoup à diminuer les douleurs; et lorsqu'on eût donné à la malade une position à demi redressée, la tête penchée en avant, il y eut un peu de sommeil. La seconde nuit se passa aussi dans l'insomnie; mais il y eut du repos le jour suivant; une tentative pour avaler de la salive provoqua des douleurs; la langue gonflée dépassait les dents, et la tumeur, qui commençait à se décomposer, répandait une odeur désagréable. La soif fut calmée par le moyen de la glace que la malade prenait dans la bouche, ou par des boissons acidules, seul aliment de la malade durant 8 jours. Le 8^e jour, la tumeur tomba de la bouche, avec les fils et le serre-nœud; elle était à demi-putréfiée, mais son centre était occupé par un corps ovale, de la grosseur d'une baie de laurier, lisse à sa surface, élastique et d'un blanc luisant; il se composait de lamelles concentriques d'une apparence cornée et contenait dans son intérieur une goutte d'un liquide clair et limpide. C'était probablement un kyste qui s'était formé antérieurement. La langue s'était parfaitement redressée; la surface de la plaie se cicatrisa en 3 semaines sous l'emploi d'une solution de chlorure de chaux. Immédiatement après la chute de la tumeur, la malade put avaler sans grande difficulté une tasse de soupe et prononcer quelques mots, à la vérité mal articulés. Tant que la cicatrisation était incomplète, la malade ne pouvait prononcer convenablement les lettres *k*, *l*, *t*, *g* et *r*; après la cicatrisation complète, elle recouvra la plénitude de la parole, de la mastication et de la déglutition. Le côté gauche de la langue offrait encore une petite éminence qu'on détruisit au mois de juin par le fer incandescent; et la malade sortit guérie après cette opération. La cicatrice de la langue s'était concentrée sur un seul point et formait une petite excavation à la surface de la langue. La malade ne pouvait presque pas tirer cet organe de la bouche; à chaque tentative, il se dirigeait vers la droite, en même temps que le voile du palais se tendait fortement et proéminait d'une manière singulière.

L. TH.

170. ANÉVRISME DE L'ARTÈRE BRACHIALE, guéri par la ligature temporaire; par le D^r J. BOLOGNA.

Cette observation est une nouvelle preuve en faveur de la ligature temporaire, et peut confirmer le précepte donné par

quelques chirurgiens d'appliquer une seconde ligature au-dessus de celle qu'on serre immédiatement, afin de prévenir les accidens qui surviendraient si cette dernière était appliquée sur une portion altérée du vaisseau. — Dominique Socato, âgé de 86 ans, menuisier, fut blessé à l'artère brachiale dans une saignée qu'on lui pratiqua au commencement de février 1849. Cette blessure fut bientôt suivie d'une tumeur anévrysmale accompagnée d'un gonflement inflammatoire qui occupait tout le bras. Des saignées répétées et des applications réfrigérantes sur le membre réduisirent son volume, mais laissèrent plus apparente une tumeur de la grosseur d'un œuf de poule, circonscrite, pulsatile, occupant le pli du bras. Elle devint progressivement de plus en plus volumineuse, à tel point, que, le 23 juin, elle s'étendait, d'une part, presque au creux de l'aisselle, suivant le trajet de l'artère brachiale. Sa longueur était de 8 pouces 9 lignes, et, dans la partie la plus large de sa circonférence, elle offrait, y compris le bras, 12 pouces et demi. Le D^r Bològna, en présence des docteurs Pasini et Vigna, mit l'artère humérale à découvert vers le sommet de la tumeur, à quatre travers de doigt au-dessous de la tête de l'humérus, c'est-à-dire un peu au-dessous de la naissance de l'artère profonde. L'artère fut liée après avoir interposé entre la ligature et le vaisseau le petit cylindre de toile, comme le conseille Scarpa. L'opération n'offrit rien de très-difficile.

Aussitôt après la ligature, les pulsations cessèrent dans la tumeur, de même que dans l'artère radiale; le malade se plaignit seulement d'un sensiment d'engourdissement dans tout le membre, dont la chaleur était plus élevée que celle du côté opposé. Les bords de l'incision furent rapprochés modérément, et un pansement simple fut fait. Le lendemain, on commença à remarquer des pulsations obscures dans l'artère radiale, puis dans la tumeur, et bientôt elles devinrent plus prononcées. Dans la matinée du cinquième jour, 66 heures après l'opération, la ligature fut coupée et enlevée, mais on reconnut qu'elle était sensiblement relâchée. Les battemens étaient très-sensibles dans la tumeur. Pensant que la ligature s'était relâchée, ou que, suivant toutes les apparences, elle avait été placée sur une portion de l'artère altérée ou peu susceptible de s'enflammer, de manière à donner lieu à l'adhérence de ses parois, et consécutivement à

son oblitération, le D^r Bologna n'hésita pas à pratiquer une seconde ligature dans un point plus élevé de l'artère. Par une nouvelle incision, il prolongea l'angle supérieur de la plaie, découvrit l'artère, et la lia de la même manière que précédemment, un demi-pouce au-dessus de la première ligature. Les battemens cessèrent aussitôt dans la tumeur. Au milieu du jour suivant, on commença à sentir quelques pulsations dans l'artère radiale, elles devinrent successivement plus marquées, mais aucunes ne reparurent dans la tumeur. La chaleur du membre se maintint toujours à un degré élevé. Le 5^e jour, la ligature fut soupée et enlevée, il ne survint rien de particulier; le 6^e jour, on put sentir déjà des battemens dans l'artère collatérale externe, et le 8^e dans l'artère collatérale interne. Au bout de 45 jours, après cette seconde ligature, la plaie était complètement cicatrisée, la tumeur réduite à la moitié de son volume, et les mouvemens du bras et de la main parfaitement libres.

De cette observation intéressante, le D^r Bologna tire les conclusions suivantes : 1^o on peut appliquer avec succès une seconde ligature, au-dessus du point où une première a d'abord été appliquée, si l'on a quelque raison de penser que celle-ci aient été placée sur une portion d'artère qui est altérée; 2^o la formation du caillot fibrineux et l'oblitération du vaisseau ont constamment lieu le 4^e jour après l'opération, toutes les fois que la ligature est faite sur une artère saine; 3^o ce résultat avantageux peut s'observer même chez les sujets très-avancés en âge et affaiblis; 4^o enfin, c'est à tort que quelques auteurs, pensent que dans la partie sur laquelle la ligature est appliquée, nonobstant l'interposition du petit cylindre de sparadrap, les parois de l'artère éprouvent un tel ramollissement, que, quoiqu'on enlève la ligature au bout de peu de temps, cette portion du vaisseau tombe dans un état de mortification. La plupart de ses objections auxquelles le D^r Bologna répond, avaient été faites par Vacca Berlinghieri à la méthode de Scarpa. Afin de prouver que l'artère est convertie en un cordon ligamenteux là où elle a été liée, il rapporte un cas qui s'est présenté en décembre 1828, à la Clinique chirurgicale de Pavie. Un homme de 70 ans fut opéré pour un anévrysme poplité, par le D^r Molina; on appliqua la ligature temporaire sur l'artère fémorale. Ce malade étant mort le 5^e jour après l'opération, l'artère n'offrait

aucune trace d'ulcération dans le point où elle avait été liée, toutes ses membranes étaient intactes et sans épaississement bien notable. Le vaisseau était oblitéré complètement dans l'étendue d'un pouce au-dessus de la ligature, et le caillot fibrineux adhérait fortement à la paroi interne de l'artère. (*Annali universali di Med.* ; juin, 1829.)

171. TRAITEMENT DES TACHES DE NAISSANCE; par MM. LAWRENCE ET WHITE. (*Medico-chirurg. Review* ; n° XVI, p. 332, avril 1828.)

La Revue médico-chirurgicale de Londres a consacré trois pages au traitement par la ligature des taches de naissance, qui a été exposé en trente pages environ dans les Transactions philosophiques.

L'honneur de la découverte paraît appartenir à M. White, mais le public est redevable à M. Lawrence de la publication du procédé, qui a reçu dans ses mains habiles plusieurs perfectionnements notables.

Le meilleur remède a comparativement peu de valeur, lorsqu'il est concentré dans la pratique de l'inventeur. Dans ce cas la publicité est réellement pour la société d'une plus grande importance que la découverte.

M. Johnson, tout en rendant hommage au mérite des auteurs, critique vivement l'excès de leur zèle qui leur a fait franchir, peut-être, les bornes étroites de la vérité. Il restitue à M. White la priorité que les dates de l'impression sembleraient donner à son émule, et reprend très-amèrement celui-ci de son peu de retenue à introduire dans le langage des expressions étrangères. Il relève les termes *Muttermahle*, *Mutterflecken*, *Telangiektasies*, *Blutschwamm*, empruntés à la littérature allemande, comme mal sonnans en anglais.

Cet article présente le cas d'un enfant de 4 mois qui avait au dos une tache rougeâtre, de la grandeur d'un demi-schelling, non élevée, laquelle offrit plusieurs phases, jusqu'à l'époque de la ligature qui fut faite double par une aiguille courbe passée au milieu de la base. Les ligatures tombèrent au troisième jour, et la plaie fut entièrement cicatrisée en peu de temps.

F. D.-t.

172. A NEW SYSTEM OF TREATING THE HUMAN TEETH, FROM INFANCY TO AGE, etc. — Nouveau système pour soigner les dents depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, démontré par des preuves, auquel on a joint quelques détails sur un opiat adoucissant pour guérir les maux de dents et les tics douloureux, inventé par l'auteur, et employé par lui avec succès depuis 1825, ainsi que sur les erreurs évidentes et prétendus remèdes auxquels ce système l'a fait reconrir; par J. PATERSON CLARK, M. A. Dentiste. In-8°; prix, 5 schel. Londres, 1829; Longman.

OPHTHALMOLOGIE.

173. OBSERVATIONES DE OLEI CITRI RECENS EXPRESSI USU in *quibusdam oculorum morbis*. Diss. inaug. auct. Gust. Ad. WERLITZ. In-8° de 28 p. Berlin, 1828.
174. OBSERVATIONS SUR L'EFFICACITÉ DE L'HUILE ESSENTIELLE DE CITRON DANS PLUSIEURS MALADIES DES YEUX; par M. WERLITZ, à Potsdam. (*Journ. für Chirurg. u. Augenheilk.*; Tom. XIII, cah. 2, p. 224; 1829.)

Beaucoup de médicamens nouveaux ont été proposés dans ces dernières années; un grand nombre d'entr'eux sont déjà retombés dans l'oubli, non qu'ils soient tout-à-fait inefficaces, mais parce qu'ils n'offrent guère plus d'avantages que d'autres moyens employés depuis des siècles: car nous aimons suivre les routes battues, nous évitons de nous déranger sans nécessité, et nous ne pouvons nous décider à changer d'habitude que lorsqu'il y a beaucoup à gagner à un changement. Cependant lorsque le moyen nouveau est tel qu'il n'exige point la préparation dispendieuse du pharmacien, et que le médecin ne soit point obligé d'apprendre une formule par cœur pour pouvoir le prescrire, lorsqu'en un mot c'est une substance qu'on trouve partout sous la main, on peut lui accorder quelque attention pour peu que son emploi promette de succès. Telle est l'huile d'écorce de citron proposée par M. Werlitz.

Voici comment il l'emploie : il coupe tout simplement une tranche d'écorce de citron, longue d'un pouce et large d'un demi-pouce, en porte le côté jaune au-devant de l'œil affecté, écarte les paupières, et fait jaillir, par une légère pression, les petites gouttelettes d'huile volatile contenue dans le tissu de l'écorce ; ces gouttelettes s'échappent sous forme d'un petit nuage et vont porter leur impression sur l'œil malade. L'impression est quelquefois très-vive, et elle se propage souvent une heure ou deux ; cependant l'œil s'y habitue bientôt. Dans le cas où il en résulterait une douleur trop forte, on la calme par des fomentations froides.

L'huile d'écorce de citron paraît principalement activer, dans cette circonstance, la circulation capillaire, et déterminer la résorption des dépôts morbides ; en cela son action ressemble à celle de la teinture thébaïque.

D'après les expériences qui ont été tentées à la Charité de Berlin, ce médicament doit être employé dans les cas suivans :

1) Dans les ophthalmies qui commencent à passer à l'état chronique, et qui siègent dans les parties les plus extérieures de l'œil, comme la conjonctive, la cornée et la sclérotique, surtout lorsqu'on observe des dilatations variqueuses des petits vaisseaux. — Les observations rapportées par l'auteur font voir que l'huile de citron a été utile dans les ophthalmies rhumatismales, blénorrhagiques et scrophuleuses.

2) Dans le pannus et le ptérygion.

3) Dans l'albugo et l'obscurcissement de la cornée.

4) Dans le cas où le tissu de la cornée perd sa densité habituelle, en devenant plus mou, plus spongieux.

Le moyen peut être employé 5, 8 ou 12 fois par jour, selon qu'il occasionne plus ou moins d'irritation. L'auteur rapporte 7 observations de guérison pour les différens cas indiqués. KUHN.

175. MÉMOIRE SUR LE TRAITEMENT DU STAPHILÔME PARTIEL ET TOTAL DE LA CORNÉE TRANSPARENTE ; par le D^r François FLAHER, prof. de clinique des maladies des yeux, à l'Université de Pavie. (*Annali univers. di medicina* ; juillet 1829.)

On sait que les ulcères de la cornée pénètrent quelquefois à une telle profondeur que la membrane de l'humeur aqueuse :

poussée en avant par le liquide qu'elle renferme, vient former au fond de l'ulcération, une petite tumeur transparente; c'est ainsi que se développe la maladie à laquelle quelques pathologistes donnent le nom de *hernie simple de la cornée*. Si l'ulcère continue de s'agrandir, cette hernie de la membrane de l'humeur aqueuse se déchire, l'humeur aqueuse s'écoule au-dehors, et si l'ulcère est situé à la circonférence de la cornée, l'iris s'engage dans l'ouverture qu'il bouche. Mais la même petite vésicule transparente ne tarde pas à se reformer au-devant de l'iris, et remplit le fond de l'ulcère. Cette vésicule nouvelle résulte-t-elle de la cicatrisation rapide de la membrane de l'humeur aqueuse, ou n'est-elle que le produit d'une fausse membrane? Quoiqu'il en soit, par suite de la reproduction de l'humeur aqueuse, tantôt l'iris est repoussé à sa place, tantôt il reste adhérent à la face interne de la petite vésicule, et constitue de la sorte ce qu'on a nommé la *hernie compliquée de la cornée*: tel est le premier degré du staphylôme partiel. M. Flaxer ne pense pas, comme plusieurs auteurs, et Vetch entr'autres, que la hernie simple de la membrane de l'humeur aqueuse soit déjà un commencement de staphylôme partiel, parce que l'ulcération de la cornée qui est habituellement alors très-circonsrite, guérit communément dans ce cas, et que dès lors toute saillie disparaît; tandis que dès que l'ulcération s'agrandit notablement, la déchirure de la membrane de l'humeur aqueuse en est la suite. Puis, l'iris vient former hernie et contracte des adhérences avec la cornée. Aussi voit-on l'ouverture pupillaire tirillée plus ou moins dans le sens du staphylôme, lequel augmente très-rapidement de volume quand les adhérences existantes comprennent tout le bord pupillaire.

La hernie simple de la cornée guérit le plus souvent par l'usage de collyres astringens, et du laudanum de Sydenham; la cautérisation de l'ulcère par le nitrate d'argent est au contraire toujours nécessaire dans la hernie compliquée, c'est-à-dire dans le staphylôme commençant. M. Flaxer préfère ce caustique au beurre d'antimoine conseillé par quelques praticiens. Delarue a prétendu qu'on hâtaît singulièrement la disparition de la tumeur en exerçant sur les paupières une compression convenable: une connaissance précise de l'altération qui existe dans les hernies de l'iris, suffit pour faire apprécier la valeur

réelle de ce moyen. Convaincu par l'expérience de l'insuffisance de ces moyens, pour obtenir la guérison du staphylôme partiel et des complications qu'il peut présenter, le Dr Flazer met en usage plusieurs moyens dont il a retiré le plus souvent des avantages marqués. C'est ainsi qu'il ne se borne pas seulement à tenter la cure du staphylôme existant, il cherche surtout à dissiper les maladies qui précèdent ou déterminent habituellement sa formation.

Dans les abcès larges et profonds de la cornée et qui ont leur siège vers son centre, soit qu'ils se soient déjà ouverts dans la chambre antérieure, soit que leur ouverture extérieure ait donné lieu à une ulcération étendue, on ne doit pas se borner seulement à obtenir une cicatrice peu apparente, mais il faut surtout s'opposer au développement consécutif d'un staphylôme; pour cela, il suffit d'empêcher la plus grande partie du bord pupillaire de l'iris de pénétrer dans l'ouverture ulcérée de la cornée. On obtient cet effet en appliquant dès le principe sur l'œil affecté, de l'extrait de belladone. La contraction permanente de l'iris s'oppose dès lors à ce que cette membrane puisse faire hernie. Le Dr Flazer a reconnu que l'on prévient par ce moyen plus ou moins complètement le déplacement de l'iris dans presque tous les cas, lors même qu'il a été en contact pendant quelque temps avec la cornée, et même qu'il a déjà contracté avec elle de légères adhérences. En même temps il faut donner issue au pus épanché, ce qu'on opère, non pas en portant l'instrument seulement entre les lames de la cornée, mais en l'enfonçant directement dans la chambre antérieure de l'œil. On obtient de cette manière une amélioration rapide, et l'on ne fait véritablement qu'imiter la nature dans la marche qu'elle fait lors de la formation de ces abcès. En effet, il n'est pas de praticien qui n'ait observé que les ulcères de la cornée profonde et rebelles à toute espèce de traitement, changent subitement d'aspect dès qu'ils ont produit la perforation de la cornée, et qu'ils ne tardent pas ensuite à se cicatriser. On doit employer en même temps des collyres avec l'acétate de plomb, et des applications répétées de laudanum de Sydenham.

Mais il n'en est pas toujours ainsi, soit parce que le malade a négligé pendant long-temps de solliciter les secours de l'art, soit parce que les secours ont été insuffisants; alors un staphylôme

partiel de la cornée se développe, occupant le tiers ou plus de cette membrane et plus ou moins proéminent. On peut dans ce cas employer encore les cautérisations avec avantage si les vaisseaux de la conjonctive n'offrent par une tendance à devenir variqueux, et si la maladie n'est pas d'une date trop ancienne, car il est préférable de ne rien faire alors, surtout si elle n'est pas accompagnée de douleur. Mais dans quelques cas, le staphylôme est au contraire excessivement douloureux, c'est ce qu'on observe particulièrement dans ceux qui sont à base large et avec une adhérence étendue de l'iris. Les vaisseaux de la sclérotique et de la cornée deviennent de jour en jour plus variqueux, l'œil sain présente un commencement de strabisme, il est douloureux ou larmoyant, de manière à empêcher le malade de pouvoir se livrer à ses occupations habituelles. Alors le staphylôme n'augmente pas, simplement de volume, mais on s'aperçoit qu'il tend à une dégénérescence fâcheuse. C'est dans ces circonstances qu'il serait dangereux d'employer les caustiques ou les onguents mercuriels, les progrès du mal augmenteraient rapidement. Cependant que doit faire alors le praticien? Les auteurs ne donnent aucun précepte utile. Voici la marche que suit le B^r Flazer. Afin de prévenir l'extension de la maladie, il excise toute la portion de cornée qui se trouve adhérente à l'iris, de sorte qu'il laisse intacte la portion qui a conservé sa transparence, ce qui peut permettre de pratiquer plus tard une pupille artificielle.

Observation I^{re}. Je fis le premier essai de ce genre sur Louis Brunetti de Paullo, province de Lodi. L'œil droit avait été affecté, à la suite d'une violente ophthalmie, d'un staphylôme partiel de la cornée tellement proéminent que les paupières ne pouvaient se recouvrir. Il occupait le tiers inférieur de la cornée, il était blanchâtre, dur, quelques vaisseaux variqueux en avaient à sa surface, à travers le reste de la cornée on voyait l'iris adhérent à la tumeur, ensorte que la pupille était tirée en bas, présentait une forme ovale; la chambre antérieure de l'œil était disparue inférieurement, sa partie supérieure était au contraire distendue par l'humeur aqueuse qui s'y trouvait accumulée. Le malade distinguait bien la lumière, mais non les objets. De temps en temps il éprouvait dans l'œil affecté des douleurs très-violentes, pendant la durée desquelles l'œil gauche

était tourné en-dedans de telle sorte, que le malade ne pouvait plus continuer son travail. Il réclamait avec instance une opération qui le délivrât de son mal, et quoique je ne me dissimulasse pas toutes les chances fâcheuses qu'elle pouvait avoir, je la pratiquai le 28 avril 1828. J'enlevai le tiers inférieur de la cornée qui était altéré, ainsi que la portion d'iris qui y adhérait. L'opération fut excessivement douloureuse, et le cristallin sortit aussitôt ainsi qu'une petite quantité d'humeur vitrée. L'œil fut maintenu fermé par des bandelettes, et l'on appliqua sur les paupières des compresses d'eau glacée. Le 25 mai, la réaction inflammatoire était calmée; deux saignées et une application de sangsues avaient contribué à la faire disparaître. Les deux tiers restant de la cornée, qui étaient devenus opaques pendant le cours de l'ophthalmie consécutive à l'opération, avaient repris leur transparence, la douleur était disparue de même que l'hydropthalmie. La portion restante de l'iris n'est pas altérée, la chambre postérieure existe, les vaisseaux de la conjonctive ne sont plus variqueux, et l'on ne voit qu'une cicatrice vers le tiers inférieur de la cornée, dont ce qui reste a conservé sa transparence, et la perception de la lumière est plus nette qu'auparavant.

Observation II. Le cas suivant montre que la portion de la cornée, qui est restée transparente, peut être conservée telle, lors même que les staphylômes ont une base fort large. Maria Rosa Fenini, âgée de 32 ans, fut affectée d'une ulcération de la cornée qui donna naissance à un staphylôme qui occupait les trois quarts inférieurs de la cornée, et dont la saillie était telle qu'il dépassait les paupières, en formant une tumeur hémisphérique, d'un blanc grisâtre, maculée de brun. Comme ce staphylôme augmentait chaque jour de plus en plus, et qu'il était le siège de douleurs très-vives, le 18 janvier 1829 le D^r Flazer en fit la résection à sa base, dans le but de conserver le quart supérieur de la cornée qui était restée transparente. La section de la tumeur fut également suivie de la sortie du cristallin et d'une partie de l'humeur vitrée, et la cicatrisation marcha si rapidement, que le 6 février suivant, la malade sortit de la clinique complètement guérie, ayant au-dessus de la cicatrice une partie de la cornée transparente qui rendait la difformité peu sensible.

Il est encore une autre variété de staphylôme partiel de la cornée, à base très-large, qui se développe lentement, et n'est pas notablement douloureux; il se forme communément à la suite des ophthalmo-blénorrhées, pendant la durée desquelles l'iris devient adhérent dans divers points à la cornée; mais celle-ci conserve encore sa transparence dans une partie de sa circonférence, quoique immédiatement en contact avec l'iris. La sclérotique est parsemée de taches blanchâtres ou d'un blanc jaunâtre, et de légères saillies d'un vert obscur qui rendent sa surface bosselée. Le malade perçoit distinctement la lumière; et la sclérotique ainsi que la choroïde ne sont nullement inflammées. Dans ce cas, malgré l'étendue des adhérences de l'iris à la cornée, le staphylôme ne se manifeste que fort lentement, l'œil n'est pas douloureux, et l'on n'observe aucun changement morbide dans ses vaisseaux. Dans cette forme de la maladie, il suffit de rétablir la communication entre les deux chambres de l'œil, pour voir non seulement les progrès du staphylôme s'arrêter (ce qui est d'autant plus important que la cornée toute entière tend à être envahie par le staphylôme), mais encore on rend quelquefois la vue au malade: les observations rapportées plus bas le prouvent évidemment. Ici le Dr Flazer expose successivement les opinions de Richter, Scarpa, Job. Beck, Beer, Philippe Walther, sur le mode de développement du staphylôme total de la cornée; il fait voir que tous s'accordent à considérer l'inflammation de la cornée et de l'iris comme la condition indispensable pour la formation de cette maladie, et discutant plusieurs points sur lesquels il sont d'avis différent, il insiste surtout sur l'opinion de Beer, que la saillie de la cornée se développe par suite de l'accumulation de l'humeur aqueuse dans la chambre antérieure, quand cette cavité a cessé de communiquer avec la chambre postérieure, par l'effet des adhérences du bord pupillaire de l'iris avec la cornée. Les cas que le Dr Flazer a recueillis, le confirment de plus en plus dans la même opinion que Beer sur cette cause de la saillie de plus en plus grande qu'offre la cornée, et qu'il est d'autant plus aisé de concevoir qu'elle a perdu de sa cohésion à la suite de son inflammation. Ce qui prouve surtout que la formation du staphylôme total de la cornée résulte de la pression d'arrière en avant de l'humeur aqueuse sur la cornée re-

molle, c'est qu'on a vu quelquefois cette membrane se rompre alors spontanément. Wardrop (1) cite l'observation d'un médecin qui était affecté d'un staphylôme de la cornée, qui se rompait ainsi de temps en temps par suite de la distension qui résultait de l'accumulation progressive de l'humeur aqueuse.

Ce sont ces différens faits, et ceux qu'il a observés particulièrement, qui ont fait penser au Dr Flazer que la condition qu'il importait essentiellement de remplir pour obtenir la guérison, était de rétablir un juste équilibre entre les humeurs de l'œil; qu'il devait suffire pour cela de pratiquer une pupille artificielle qui remit en communication directe les chambres antérieure et postérieure jusque là isolées. Beer avait déjà observé qu'un staphylôme total de la cornée, avec opacité de cette membrane, s'était dissipé après qu'il eût pratiqué une pupille artificielle au malade. Mais Beer s'était contenté de conclure de ce fait, que le défaut de communication entre les deux chambres de l'œil est la condition nécessaire pour que le staphylôme puisse se former. Les exemples suivans prouvent que la nouvelle méthode du Dr Flazer peut être suivie de succès, même dans les cas les plus désespérés.

Observation III. Angiola Vezzi, âgée de 37 ans, entrée à la clinique le 12 mars 1829, avait une tache épaisse et très-étendue à la cornée droite, survenue à la suite d'une ophthalmoblénorrhée très-intense: une petite partie de cette membrane à la partie interne et supérieure de sa circonférence avait seule conservé de la transparence. La chambre antérieure était disparue par suite de l'aplatissement de la cornée et de l'adhérence de l'iris à toute la face postérieure. La portion transparente de la cornée permettait de reconnaître que l'iris était notablement altéré. La cornée de l'œil gauche présentait aussi une tache très-large qui ne laissait de transparence à cette membrane que dans une petite étendue vers l'angle interne de l'œil: la chambre antérieure était disparue, l'iris adhérait à la cornée transparente qui formait une saillie très-prononcée, semblable à celle d'un staphylôme conique. L'œil droit paraissant offrir plus de chances de guérison, le Dr Flazer pratiqua de ce côté une pupille artificielle, mais l'opération fut suivie d'une violente inflammation qui se termina par l'atrophie du bulbe. Le

(1) *Tracts on the anal. of the human body*, London, 1809, in-8°, p. 123.

tat de la malade s'étant rapidement amélioré, le 28 juin la même opération fut pratiquée sur l'autre œil. Le D^r Flazer incisa la cornée au centre du staphylôme, et comme les adhérences de l'iris avec la cornée ne pouvaient lui permettre d'introduire immédiatement l'instrument dans la chambre antérieure en avant de l'iris, il le porta derrière cette membrane qu'il détacha du ligament ciliaire et en même temps de la cornée, vis-à-vis le point où cette dernière était restée transparente. L'opération, bien que pratiquée comme une simple tentative dont le résultat ne pouvait être heureux, fut au contraire couronnée d'un plein succès. Il ne survint pas la moindre réaction inflammatoire, la cornée, staphylomateuse jusque là, s'aplanit graduellement, et la malade recouvra la vue de telle sorte, que 20 jours après l'opération elle pouvait distinguer les objets très-éclairés. Enfin, au bout de deux mois, le staphylôme était disparu, et la vue assez bonne.

Observation IV. Joseph Gallina, âgé de 28 ans, avait été affecté d'une hydropisie du globe de l'œil droit à la suite d'une ophthalmie blénorrhagique. Une tache d'un bleu perlé était située au centre de la cornée de l'œil gauche, laquelle était en outre recouverte de vaisseaux variqueux qui ne laissaient de libre qu'une portion de la cornée, en-dehors et en bas, au travers de laquelle on pouvait reconnaître que la cavité de la chambre antérieure de l'œil était disparue, et que l'iris, dont la couleur était altérée, présentait des stries d'un blanc jaunâtre; et adhérait à la cornée. Cette membrane était le siège d'un staphylôme partiel qui augmentait notablement de volume. Les autres parties de l'œil étaient dans l'état sain: le malade distinguait très-bien la lumière. Dans le but d'arrêter les progrès ultérieurs du staphylôme, le 12 mai 1828, le D^r Flazer incisa la cornée dans le centre de la tache qu'elle présentait, et portant l'aiguille entre la cornée et l'iris qui n'avait encore contracté que quelques adhérences partielles et peu résistantes, il réussit à la faire pénétrer jusqu'à la circonférence de l'iris qu'il détacha du ligament ciliaire et de la cornée, dans une petite étendue et vers l'angle extrême de l'œil. L'inflammation consécutive à l'opération fut peu intense: dans les cinq premiers jours on pratiqua une saignée et l'on appliqua 14 sangsues. Le 17^e jour le D^r Flazer remarqua dans l'incision de la cornée une petite

tumeur sphérique, rouge et luisante, dont il ne reconnut pas d'abord la nature ; comme elle persistait, il y fit une piqûre, et vit sortir de l'humeur aqueuse. Depuis il a observé deux fois le même phénomène, et il pense qu'il résulte de ce que la portion opaque sur laquelle on fait l'incision se réunit plus difficilement, et qu'il se forme dans le commencement, entre les lèvres de la division, une fausse membrane que les humeurs de l'œil repousse ainsi graduellement de manière à faire hernie. Elle s'affaissa peu à peu et disparut. Le 10 juin, Joseph Gallina était parfaitement guéri du staphylôme, et avait recouvré la vue, de manière à pouvoir se livrer aisément aux occupations qu'exigeait son état de domestique.

Observation V. Joseph Mombelli, âgé de 40 ans, était récemment guéri d'une paralysie de l'élévateur de la paupière supérieure de l'œil avec affaiblissement de la vue de ce côté, lorsqu'il se présenta de nouveau à la clinique avec un ulcère de la cornée du même œil, et tellement large que la totalité du globe de l'œil semblait convertie en une plaie sanieuse. Des lotions abondantes de landanum de Sydenham, répétées six ou huit fois par jour, arrêtaient les progrès de l'ulcération, mais n'empêchèrent pas la vue d'être anéantie de ce côté par suite de la cicatrice étendue qui se forma au-devant de la cornée. Presqu'immédiatement après il survint un érysipèle vésiculeux de la face et de la tête, accompagné de céphalalgies violentes qui furent suivies d'une amaurose complète de l'œil gauche, que rien ne put dissiper. Dans ce triste état le malheureux Mombelli se présenta de nouveau à l'institut clinique, parce qu'il était tourmenté de douleurs lancinantes dans l'œil droit qui devenait de jour en jour plus saillant. Il entra le 29 décembre 1828 ; il offrait alors les symptômes suivans : ulcération du bord libre des paupières, avec écoulement puriforme ; vaisseaux de la conjonctive variqueux et très-multipliés. La cornée, couverte d'une large cicatrice, formait une tumeur sphéroïde, d'un blanc nacré, et d'une surface inégale. Vers l'angle interne et supérieur de l'œil, la cornée était encore transparente dans l'étendue d'une ligne, et l'on voyait la chambre antérieure détruite par le rapprochement et les adhérences de l'iris avec la cornée. Le malade distinguait encore un peu la lumière, mais il ne voyait plus les objets. L'œil gauche continuait de présen-

sur tous les caractères de l'amaurose complète. Le 6 janvier 1829, le D^r Flazer détacha l'iris du ligament ciliaire et de la cornée, et apercevant au travers de la pupille nouvelle un corps blanchâtre, il essaya d'en opérer l'abaissement à l'aide de l'aiguille, mais la mollesse extrême de ce corps l'empêcha de réussir à le déplacer de la sorte. Au bout de six jours, la saillie de la cornée était déjà notablement diminuée. La pupille artificielle était large, mais obstruée en partie par ce corps blanchâtre. Quoiqu'incertain si c'était une cataracte, ou quelque flocon de lymphe plastique, le D^r Flazer tenta de nouveau le déplacement, et quoique cette nouvelle tentative n'eut également qu'un résultat incomplet, cependant elle hâta la résorption de ce corps étranger. Insensiblement la vue s'éclaircit, le staphylôme disparut complètement, et le malade sortit de l'hôpital voyant assez pour reprendre ses travaux habituels.

Les observations qui précèdent, ajoute le D^r Flazer, montrent qu'on doit distinguer sous le rapport pratique trois variétés de staphylôme partiel de la cornée. L'une, qui constitue le premier degré de la maladie, et qui consiste dans la hernie simple de la cornée, dont l'étendue est habituellement très-circoscrite, et qu'on traite avec avantage par les collyres astringents, les narcotiques et les caustiques. Dans la seconde variété le staphylôme a une base très-large, et les vaisseaux du globe de l'œil, spécialement ceux de la sclérotique et de la choroïde, sont variqueux. Ici les caustiques doivent être proscrits, car ils ne pourraient que favoriser la dégénérescence cancéreuse de l'œil. Il faut dans ce cas pratiquer l'excision de la tumeur avec l'attention de conserver ce qui peut rester encore de transparent dans la cornée, afin de pouvoir plus tard pratiquer une pupille artificielle. Cette opération influe aussi avantageusement sur l'œil sain, qui est alors douloureusement affecté par sympathie. Enfin, dans une troisième forme de la maladie, le staphylôme occupe les trois quarts et plus de la cornée, mais il n'a point de tendance à amener la dégénérescence du globe de l'œil, et l'on ne remarque pas de dilatation variqueuse des vaisseaux. Le ramollissement de la cornée, qui est consécutif à l'ophthalmo-blénnorrhée, ainsi que l'adhérence de l'iris dans plusieurs points avec la cornée, et l'accumulation de l'humeur

aqueuse dans la chambre antérieure, déterminant lentement alors la saillie du staphylôme. Dans ce cas le staphylôme total de la cornée est imminent. Si l'on rétablit la communication entre les humeurs de l'œil et celle de la chambre antérieure en pratiquant une pupille artificielle, de cette manière on guérit, non seulement le staphylôme existant, et l'on prévient la formation du staphylôme total de la cornée, mais encore on rend la vue au malade.

176. NOTE SUR UN TOPIQUE RÉPERCUSSIF, UTILE CONTRE L'OPHTHALMIE COMMENÇANTE.

Un honorable Pair de France, membre de l'Académie des sciences, qui lit souvent le *Bulletin*, nous avait adressé la lettre suivante avec prière de l'insérer dans notre recueil. Nous ne le fîmes pas de suite parce que cette lettre ne faisait que rappeler aux praticiens un moyen simple, quelquefois utile dans le traitement de l'ophtalmie à son début, mais qui n'était point inconnu; ce qui nous décide à publier sa lettre aujourd'hui, c'est que l'emploi de ce moyen n'est pas très-répandu, et que nous avons plusieurs fois eu l'occasion de faire usage de l'alun uni au blanc d'œuf dans le traitement de l'ophtalmie, et que nous avons en effet obtenu plusieurs fois d'excellens effets à l'aide de ce moyen, notamment chez un individu qui, à la suite d'une suppression de blennorrhagie avait été atteint d'ophtalmie: il faut dire aussi que nous secondâmes l'emploi du topique dont il s'agit, des moyens dérivatifs indiqués en pareil cas. Voici la lettre de notre honorable correspondant:

« Je veux, Monsieur, faire présent à vos lecteurs d'un petit secret qui est bien à moi, car je l'ai jadis acheté dix louis.

Je ne le ferai pas payer si cher, et je demande pour tout salaire la permission de raconter comment je l'ai acquis.

Je suis vieux, et raconter est à-peu-près le seul plaisir qui me reste.

J'avais 22 ans, j'étais marié, et j'aimais ma femme si vivement, qu'à la bonne amitié qui nous en reste, on peut bien voir encore que l'amour a passé par là.

Elle venait depuis six semaines de me donner notre premier enfant, et se portait très-bien, lorsque ses yeux furent attaqués

d'une fluxion inflammatoire extrêmement grave. J'envoie chercher l'oculiste le plus renommé de la grande ville que nous habitons; mon homme arrive, jette un regard observateur sur l'état des personnes qu'il visite, examine la malade, puis prenant un ton imposant, assure que c'est une ophthalmie de la plus fâcheuse nature et du plus grand danger, et finit par ordonner saignée du pied, vésicatoires, remèdes internes, enfin un traitement épouvantable et de longue durée.

La peur me prend, je vois tout de suite qu'on va faire d'un mal d'yeux une vraie maladie, déranger, altérer peut-être une bonne santé, qui m'était si chère; je prends mon parti, et le lendemain de grand matin j'arrive chez l'oculiste.

Monsieur, lui dis-je, j'ai admiré hier votre profond savoir, et je suis bien convaincu de la nécessité de m'y soumettre; mais malheureusement je ne puis suivre le régime prescrit; des affaires indispensables nous forcent à partir demain pour un long voyage, et si vous ne me donnez un moyen plus expéditif, je suis perdu. Je sais, ajoutai-je avec une feinte candeur, tout ce que j'aurais dû de reconnaissance à vos soins, et je dépose sur votre cheminée dix louis qui en eussent été la récompense; voyez si vous pouvez faire quelque chose pour moi.

Monsieur, répondit l'oculiste, après quelques instans de réflexions, ce que vous me dites est bien fâcheux, cependant essayez de la recette que je vais vous donner. Prenez une pierre d'alun, mettez un blanc d'œuf dans une assiette de faïence, tournez et battez ce blanc d'œuf avec la pierre d'alun, jusqu'à ce qu'il ait pris la consistance d'un fromage de crème fouettée⁽¹⁾, placez entre deux linges fins, et mettez ce cataplasme sur les yeux de Madame, vous l'y laisserez jusqu'à ce qu'il soit fondu et égoutté, c'est-à-dire environ un quart d'heure, recommencez ce petit remède huit ou dix fois dans la journée, et peut-être l'incommodité de Madame n'aura-t-elle pas les suites que j'avais prévues.

J'emportai la recette, et j'appliquai le cataplasme tout le jour, et le lendemain l'inflammation était guérie, ma femme avait re-

(1) Le frottement que la pierre d'alun éprouve en tournant sur l'assiette, en dissout assez pour faire cailler le blanc d'œuf. Ce frottement doit être rapide et toujours dans le même sens.

couvert ses yeux, ses yeux les plus beaux yeux du monde; et depuis, avec mon cataplasme de dix louis, j'ai guéri, éclairci, blanchi tous les yeux rouges que j'ai rencontrés. Je ne veux point emporter ce secret avec moi, M. le rédacteur, et c'est à votre utile journal que je confie et mon histoire et ma recette. »

ACCOUCHEMENS.

177. A PRACTICAL TREATISE ON PARTURITION, etc. — Traité pratique sur l'accouchement, avec les circonstances concomitantes, les maladies de la grossesse et l'état puerpéral; par Sam. ASHWELL. In-8° p. 546. Londres, 1828. (*Medico-chirurgical Review*; n° XIX, p. 97, janvier 1829.)

Le livre de M. Ashwell contient une esquisse historique de la science des accouchemens, en tête du traité principal qui est divisé en quatre parties. « Dimensions du bassin (*Obstetric properties of the pelvis*). » « Conception, stérilité avec les signes et les maladies de la grossesse. » « Accouchement dans toutes ses variétés. » « Maladies qui appartiennent à l'état puerpéral. »

Sur le troisième chapitre, notre auteur estime que le terme de la grossesse excède rarement quarante semaines. On sait qu'Hippocrate l'a étendu à dix mois, et que son autorité a déterminé la législation romaine adoptée chez nous. En Angleterre, le silence de la loi donne occasion aux jurisconsultes de faire briller leurs lumières.

M. Ashwell rapporte tout le travail à trois ordres : naturel, difficile, hémorrhagique (*flooding*) : dans ce dernier, il renferme les hémorrhagies qui surviennent pendant la gestation et au terme de l'accouchement. Il divise le second en trois sous-ordres, 1° présentation des fesses, ou des extrémités, ou de ces parties combinées, réclamant un secours manuel; 2° travail qui réclame le secours de l'instrument, soit pour sauver ensemble la mère et l'enfant, soit pour conserver celle-là au dépens de l'enfant; 3° travail impossible, où l'enfant ne peut pas passer par le détroit, même avec le secours de l'instrument, et où l'opération césarienne est nécessaire.

AN DRE du critique Johnson, cet ouvrage contient peu de choses nouvelles quant à la doctrine et quant à la forme. Le style en est confus et sent un peu la tautologie; mais l'auteur s'appuie sur de bonnes autorités et ses extraits sont judicieux. Il termine son livre par un appendice contenant deux écrits du D^r Blundell (*Researches physiological and pathological*), avec l'addition de trois cas d'extirpation du corps entier de l'utérus, dont nous savons qu'un a été heureux. F. D. . . z.

178. AN ESSAY ON THE MECHANISM, etc.—Essai sur le mécanisme de l'accouchement, traduit de l'allemand de C. F. Nægélé, professeur de l'art des accouchemens, à Heidelberg; par Édouard RIGBY, M. D. In-12, p. 166. Londres, 1829.

M. Rigby déclare dans sa préface, pag. ix, qu'il a traduit cet ouvrage parce qu'il n'en connaissait aucun dans sa langue maternelle, sur le mécanisme de l'accouchement, dont la connaissance lui semble de la dernière importance dans la pratique. Tout accoucheur, dit-il, qui n'a pas cette connaissance essentielle, peut être comparé à un nautonnier imprudent, qui s'embarque sur le grand Océan sans carte et sans boussole. F. D. . . z.

MATIÈRE MÉDICALE ET THÉRAPEUTIQUE.

179. DICTIONNAIRE DES DROGUES simples et composées ou Dict. d'hist. nat. médicale, de pharmacologie et de thérapeutique; par MM. CHEVALLIER, A. RICHARD et J. A. GUILLEMIN. (Voir les articles précédens, *Bulletin*, Tom. XI, n^o 124, et To. XIV, n^o 184.) Tome III, IV, V et dernier; prix, 7 fr. 50 c. Paris; 1829; Béchet jeune.

Le dictionnaire des drogues de MM. Chevallier, Richard et Guillemin est complètement terminé; les auteurs ont été forcés d'outrepasser le nombre des volumes promis, et d'en publier un cinquième, renfermant un appendice et des planches. Ce livre, très au courant de la science, a été d'autant mieux accueilli, que, rédigé avec conscience par les auteurs, il a tenu

beaucoup plus qu'il n'avait promis, en même temps qu'il fournit aux étudiants un compendium usuel des ressources que la médecine emprunte aux sciences naturelles et à la chimie. Chaque article, en effet, représente l'opinion la plus générale de ce que l'on sait sur une substance quelconque, et en trace une description rapide, dans un style simple et convenable. Le tome troisième a 642 pages, et commence au mot *gesse* et se termine à *onosma*. M. Guillemin qui avait déjà rédigé la plupart des articles de botanique médicale, dans les deux volumes précédens, a dans celui-ci signé ceux dont il est l'auteur. On y remarque quelques articles très-importans et parfaitement traités, tels que ceux d'*huiles*, d'*hydriodates* et *hydrochlorates*; pour ces derniers, M. Chevallier a donné toutes les recherches les plus récentes et les plus neuves sur les sels, dans la combinaison desquels entre l'hydrogène. On doit encore au même chimiste, connu par d'heureuses applications aux arts, l'article *indigo*, qui, bien que rédigé en peu de pages, n'en est pas moins un tableau complet des résultats nouveaux auxquels on est parvenu sur cette substance. Les articles relatifs aux produits médicaux fournis par le règne animal sont particulièrement dus à M. A. Richard.

Le tome 4^e a 598 pages; il commence au mot *opacité* et finit à *smilax*. Les articles *opium*, *oxalates*, *oxides*, *pastilles*, *phoques*, *phosphates*, *phosphore*, *pilules*, *poisons*, *potasse de terre*, *potassium*, *potions*, *quinquina*, *ratasfats*, *sang*, *sang-sue*, *sirups*, etc., sont, par leur étendue, ou leur nouveauté, les plus saillans et méritent toute l'attention du lecteur.

Le tome 5^e n'a que 368 pages, il commence à *soda-water* et finit à *vauquois*. Les articles les plus importans sont ceux de *strychnine*, *sucres*, *sulfates*, *sulfures*, *tannin*, *tartrates* et *vins médicaux*. Jaloux de rendre leur ouvrage aussi complet que possible, les auteurs ont joint à ce cinquième volume un supplément renfermant quelques mots oubliés, ou des découvertes toutes récentes, faites depuis l'apparition du premier et du 2^e volume, tels que les travaux importans sur le chlore.

Seize planches gravées au trait sont destinées à expliquer graphiquement les appareils les plus simples comme les plus compliqués qu'emploient la chimie et la pharmacie, et sous ce rapport d'une utilité incontestable.

Le dictionnaire des drogues rendra les plus grands services aux étudiants et aux médecins qui n'ont point complètement banni de la thérapeutique les ressources précieuses fournies par la matière médicale. LESS.

180. UEBER DIE VORTREFFLICHKEIT DER HAUTMITTEL, etc. —

Sur l'excellence des moyens extérieurs en général, et particulièrement sur les lotions vinaigrées, dans un grand nombre de maladies internes; par M. HERBERGER. In-18, 48 pages. Ulm, 1828; Ebner.

L'on connaît déjà les succès que M. Récamier a obtenus au moyen des lotions froides dans les fièvres putrides ou nerveuses, ou, suivant le langage plus récent, dans la dothinentérie; les avantages inappréciables des lotions sont reconnus dans toute l'Allemagne. M. Harel, directeur de la clinique, journal de médecine semi-quotidien, a aussi observé une épidémie de dothinentérie, où ce moyen a opéré des merveilles. Parmi les médecins qui ont insisté les premiers sur ce genre de médication, il faut certainement compter le D^r Herberger, directeur du département médical du cercle Bavaois du Rhin. La petite brochure qu'il vient de publier contient l'exposé de ses premiers essais, quelques vues théoriques, et l'énumération d'un grand nombre de cas où l'emploi de ce moyen a été couronné de succès. Il fait ses lotions avec le vinaigre tout pur, employé à froid ou simplement tiède; les lotions sont faites sur tout le corps avec une éponge, et répétées toutes les heures, toutes les deux heures, ou même toutes les trois heures, la nuit comme le jour, quand la maladie est aigue. Lorsque la marche de la maladie est moins rapide, et qu'elle est de nature à se prolonger, il ne fait faire de lotions que le matin et le soir.

Les maladies dans lesquelles ces lotions ont produit des effets salutaires, sont :

1) Tous les exanthèmes accompagnés de fièvre, comme la scarlatine, la rougeole, la miliaire, l'érysypèle. Les résultats ont surtout été heureux dans la miliaire des femmes en couche.

2) Toutes les fièvres connues sous le nom de putrides, de nerveuses, de typhodes, de mucoso-bilieuses, d'inflammatoires.

3) Les affections qui résultent de la morsure d'animaux enragés. L'auteur rapporte plusieurs cas, desquels il semblerait résulter que les lotions vinaigrées sont un antidote de la rage.

4) Les affections mentales, la manie, la mélancolie, l'apoplexie et la paralysie qui en est la suite.

5) Les maladies catarrhales, la diarrhée, les vomissemens; puis l'asthme, la coqueluche, l'hémoptysie et d'autres flux sanguins.

6) Les spasmes et surtout les coliques spasmodiques des enfans.

L'auteur est persuadé, quoiqu'il n'ait pas été dans le cas de faire des expériences à cet égard, que ce moyen serait d'un grand secours dans la fièvre jaune, la dysenterie, le choléra-morbus, et dans l'ophtalmie contagieuse d'Égypte.

Les effets qui suivent de près chaque lotion froide, sont un frisson général auquel succède bientôt une chaleur agréable, avec de légères sueurs universelles qui portent un grand soulagement. Les malades se trouvent ordinairement mieux, toutes les fois qu'ils ont été lavés, et ils réclament de leur propre mouvement la répétition des lotions. Le poulx qui se trouve chaque fois un peu déprimé, se relève bientôt après l'opération. Lorsque la guérison s'annonce, les sueurs cessent; on peut employer les lotions sans danger, même lorsque les malades suent fortement.

Telle est à-peu-près l'indication du contenu de la petite brochure de M. Herberger, et nous regrettons seulement qu'il n'ait pas consacré plus d'espace à un sujet aussi important. K.

181. *UEBER HOMÖIOPATHIE*, etc. — Sur l'Homéopathie et les autres systèmes qui règnent actuellement, ou qui tendent à régner; par M. HERBERGER. In-18 de x et 42 pag: Ulm, 1829; Ebner.

Cette petite production est entièrement spéculative, et on ne devinerait pas à son modeste format, que l'auteur veut s'y ériger en fondateur d'une nouvelle doctrine, qu'il appelle *dermocratique*, c'est-à-dire qui applique les agens thérapeutiques sur le tissu cutané. Selon lui, l'homéopathie, la doctrine des inflammations et le dermatisme sont les trois systèmes qui se par-

tagent aujourd'hui le monde médical; mais le dermatisme étant le seul vrai, le seul juste et avantageux dans son application, doit tôt ou tard faire tomber les deux autres; c'est du moins ce que croit l'auteur. Quant à l'homéopathie, il l'attaque sans ménagement: d'abord c'est au nom qu'il en veut; le nom de médecine homéopathique implique une fausse idée, parce qu'il serait croire que le médecin doit avoir la même maladie que le malade qu'il traite, ce que M. Herberger trouve absurde; conséquemment, il substitue au mot homéopathique celui d'*Homéopathopoétique*, qui est beaucoup plus significatif, et dont il se sert dans tout le cours de sa discussion. Cette pauvre médecine homéopathopoétique, il l'accable par la force de ses argumens; elle ressemble, dit-il, à celui qui voudrait éteindre un million de dettes, en ajoutant un liard à ce million; ou bien à celui qui voudrait étouffer un vaste incendie en y jetant une petite esquille enflammée. Après avoir usé de toutes les ressources de sa logique, l'auteur termine sa brochure par une proposition qu'il croit nécessaire pour faire triompher le dermatisme: il veut, en effet, que les principaux auteurs des trois doctrines se réunissent dans un grand établissement; dans un grand hôpital, et qu'ils y traitent les mêmes maladies, chaque parti d'après sa méthode. L'espace d'une année lui semblerait suffisant pour décider la grande question, savoir: lequel des trois systèmes doit être préféré aux autres. Les partisans de MM. Hahnemann et Broussais accepteront-ils le défi? K.

182. DE L'ACTION DU CAMPHRE SUR L'HOMME SAIN; par le D^r Lucas SCUDERY, de Messine. (*Annali universali di medicina*, juin 1829.)

L'auteur fait remarquer d'abord combien il est difficile, d'après la diversité d'action d'une même substance sur plusieurs individus, de déduire des résultats qu'on obtient, une conclusion applicable à tous les cas; il rappelle l'influence variée que peut produire l'âge, le sexe, la constitution propre à chacun, etc., et, après avoir énuméré ces différentes circonstances, il rapporte les expériences suivantes qu'il a faites sur lui même en présence de plusieurs de ses collègues, qui se sont eux-mêmes soumis aux mêmes essais, afin de prévenir les erreurs qui auraient pu naître de son observation exclusive.

L'ingestion de 10 à 15 grains de camphre dans l'estomac, a

donné lieu, au bout de quinze à vingt minutes, à une accélération prononcée du pouls avec plus de force dans les pulsations, ces phénomènes ont persisté au même degré pendant une ou deux heures. Il existait en même temps rougeur de la face, sécheresse de la peau, céphalalgie accompagnée de vertiges, plus de sensibilité à l'impression de la lumière, yeux brillants, conjonctive injectée, resserrement de la poitrine, odeur de camphre dans chaque respiration, nul sentiment de chaleur ou de pesanteur à l'estomac, au contraire sensation agréable et comme fortifiante, quelques besoins d'uriner suivis de l'excrétion d'une urine d'odeur camphrée, toujours en petite quantité, rendue avec un sentiment de chaleur dans le canal; constipation. Ces divers phénomènes se dissipent généralement au bout de 4 heures; pendant la nuit, le sommeil est agité de rêves voluptueux, avec érection du pénis et pollutions. Les effets du camphre, qui se sont reproduits dans cinq expériences successives, sont beaucoup plus prononcés quand le camphre est pris dissous dans l'alcool.

Leur intensité était aussi en raison directe de l'augmentation de la dose ingérée; ces effets étaient alors plus prolongés, et accompagnés d'un mouvement fébrile. M. Scudery a avalé progressivement jusqu'à deux scrupules de camphre à la fois dans plusieurs expériences.

Les docteurs Pasquali de Rome, et Mezzetti, et M. Gussoni, directeur du jardin botanique, ayant répété les mêmes expériences, éprouvèrent les mêmes effets que le docteur Scudery. Un mois après cette expérimentation, l'auteur voulant connaître la modification que le nitre apporterait à l'action du camphre, avala deux scrupules de cette dernière substance, et, cinq minutes après, il prit deux drachmes de nitre dissous dans une demi-livre d'eau. Il éprouva presque immédiatement après des nausées avec frisson, et une salivation assez abondante. Au bout de dix minutes le pouls se ralentit, mais vingt-cinq minutes n'étaient pas écoulées qu'il reprit une nouvelle force. Il survint une légère céphalalgie, trouble dans les idées, la douleur de tête augmenta graduellement, la lumière lui paraissait plus vive, les objets plus éclairés; conjonctive injectée, face chaude, efforts pour uriner, pouls vibrant et fréquent. Dans cet état, le docteur Scudery but une nouvelle solution de deux drachmes de nitre dans une demi-livre d'eau; immédiate-

ment après, les nausées reparurent, mais la céphalalgie et les autres phénomènes se dissipèrent; au bout de quelques instans il se reproduisent, mais à un faible degré. Une demi-heure après, excrétion d'une petite quantité d'urine sans douleur, pouds presque naturel. Dans le reste du jour il ne survint aucun phénomène particulier, la nuit fut calme, l'urine abondante et sédimenteuse, il y eut deux évacuations alvines.

Cette expérience fut répétée comme la précédente, à plusieurs reprises et en variant les doses du camphre et du nitre. Le docteur Mezzetti fit encore quelques essais. De ces expériences, le docteur Scudery conclut : 1° qu'à la dose de 8 à 10 grains, le camphre produisant chez l'homme sain qu'un effet à peine appréciable, on doit l'administrer, dans l'état de maladie, à la dose d'un ou deux scrupules, mais divisés en plusieurs prises; 2° qu'un des effets du camphre sur l'économie, est de causer une excitation caractérisée par l'accélération de la circulation et l'élévation de la chaleur animale; 3° qu'il ne cause pas d'irritation sur la membrane gastro-intestinale, qu'il n'existe ni douleur ni borborygmes, mais qu'il donne lieu à la constipation; 4° qu'il agit spécialement sur les organes génito-urinaires, en augmentant l'énergie de leurs fonctions: les rêves voluptueux, l'érection du pénis, le sentiment de chaleur de l'urètre lors du passage de l'urine, sont autant de preuves de son action stimulante; 5° que les vertiges, l'impression plus vive de la lumière sur l'œil, la céphalalgie, l'accélération de la circulation, et l'excitation des organes génito-urinaires, etc., annoncent que le camphre agit immédiatement sur le cerveau, le cervelet et le grand sympathique; 6° que l'on augmente l'action excitante du camphre en l'unissant à un autre stimulant, comme l'alcool, par exemple, tandis que le nitre diminue au contraire l'énergie de sa propriété stimulante.

183. CLINICAL OBSERVATIONS, etc.—Observations cliniques sur l'efficacité du chlorure de chaux comme un remède dans certains états de fièvre et de dysenterie; par R. REIN, M. D. In-8°; Dublin, avril 1827. (*Medico chirurg. Review*; nouv. série, n° 15.)

Ces observations, dont la revue présente neuf cas, ont été

faites dans la fièvre épidémique de Dublin, de la première moitié de l'année 1827. Les sujets des cinq premiers moururent en très-peu de temps, et l'extrait du journal donne la dissection de quatre d'entre eux, qui présente en chacun de grandes diversités. Le sixième malade, dans un état désespéré, parut cependant recevoir quelque adoucissement de l'administration en lavement de dix grains de chlorure de chaux, et résista quinze jours à la violence du mal : les trois autres furent sauvés par le même remède administré en lavement et en potion (mixture).

F. D....É.

184. NOUVELLE PRÉPARATION D'OPIUM ; par M. HOULTON. (*Geiger's Magazin f. Pharmacie* ; Tom. XXVII, p. 168).

M. Houlton a souvent observé des maladies qui ne supportaient pas bien la teinture d'opium ordinaire ; c'est pour cela qu'il a cherché à donner une autre préparation à ce médicament, et la suivante, qu'il désigne sous le nom de *Liquor opii acetici*, est celle qui a offert le plus d'avantages :

R. Acidi acetici concentrati 3 j.
 , Aquæ distillatæ..... 3 ix.
 Opii..... 3 ij β.

M. dig. leni calore per 4 dies et filtra.

Dose, 10 gouttes. Cette préparation, que l'auteur a l'habitude d'administrer avec de l'esprit de nitre dulcifié et avec de l'eau distillée, ne produit point, selon lui, de maux de tête, ni de sommeil agité comme la teinture.

185. CONSIDERAZIONI TERAPEUTICHE SU L'USO DELL' OPPIO ET SU LA MANIERA, etc.—Considérations thérapeutiques sur l'usage de l'opium et la meilleure manière de l'employer en médecine. Manuscrit du D^r ROSATO DEMITRY. (*Giorn. med. Nap.* vol. II cah., 1^{er}, p. 51.)

186. SUR LA VERTU DU CAMPHRE RELATIVEMENT A L'ÉNERGIE DE L'ÉCONOMIE ANIMALE dans l'homme sain. Expériences tentées sur lui-même, par le D^r RAPHAEL LOMBARD de Messine. (*Giorn. med. Nap.* ; Vol. VII, cah. 2^e, p. 167.)

Ces expériences, au nombre de sept, pratiquées dans le tiers

moyen du mois d'avril 1825, paraissent avoir eu pour résultats de convaincre l'expérimentateur de la fidélité des médecins arabes qui rangèrent le camphre parmi les substances débilitantes.

187. DE L'EMPLOI DU RAIFORT COMME REMÈDE DOMESTIQUE. (*Journal Tchélorékolioubivago obstchestva*. — Journal de la Soc. philanthropique de Pétersbourg; août 1825, n° 2, pag. 194.)

Le raifort (*Cochlearia armoracia*), s'emploie ordinairement pour relever le goût des mets, cependant il jouit de propriétés plus utiles. On l'emploie en Russie comme remède en le faisant infuser dans du vin, de la bière ou même simplement dans de l'eau. Prenez à cet effet deux gros de raifort rapé, que vous ferez infuser dans un litre de liquide froid : laissez-les pendant vingt-quatre heures à une température ordinaire; puis passez cette boisson. On en fait prendre la moitié ou même le tout dans la journée, par petites tasses. Ce breuvage, préparé de la manière que l'on vient de prescrire, et pris par verres, quatre ou six fois par jour, est regardé comme très-efficace dans les cas de suppression des règles et de chlorose.

L'usage du raifort à l'extérieur dans les rhumatismes invétérés est souvent conseillé; on le regarde aussi comme préférable à l'emploi de la moutarde et des cantharide pour irriter le tissu cellulaire.

A. J.

188. USAGE DU TANNIN dans les hémorrhagies internes et externes; par G. RICCI. (*Esculapio*; Vol. I, cah. 6.)

Les journaux qui nous viennent d'au-delà des monts, font une mention si fréquente de mémoires ou d'articles relatifs à cette substance chimique, que nous ne croyons pas pouvoir nous dispenser d'en faire part à nos lecteurs.

L'article que nous avons sous les yeux a été fourni ou suggéré à l'*Esculapio* par son confrère l'*Observateur médical*, sous la rubrique du 15 août 1827.

Nous y lisons que le tannin est considéré par M. Ricci, comme succédané de l'eau styptique de Binelli, dont il assure

avoir fait l'analyse, et que les rédacteurs de l'*Esculap.* désirent voir paraître à la lumière du jour, afin de pouvoir retrancher ce spécifique du nombre des choses inconnues. Au flambeau de l'analyse, et par le principe que les substances astringentes reçoivent du tannin leur stypticité, il l'a extrait de la terre du Japon, suivant le procédé de Davy, et en a fait une solution qui, employée par beaucoup de professeurs de Naples, a pleinement répondu à l'attente qu'il en avait conçue.

M. Ricci est persuadé, mais le journaliste ne le croit pas, que le tannin a la propriété, *mediante alcohole*, de fortifier les parties affaiblies par de fréquentes hémorrhagies ou autrement, et de diminuer, *mediante aquâ cohobatâ lauri cerasi*, l'énergie de celles qui se trouvent exaltées par un stimulus quelconque, ne produisant ni l'un ni l'autre de ces effets dans la solution aqueuse.

Le même journal qui avait, dans le précédent cahier, donné sur l'action thérapeutique du tannin quelques règles empruntées au D^r Porta, tance vertement M. Ricci de sa négligence dans les détails de préparation et d'administration du remède qu'il propose, ce que nous passons sous silence. F. D....

189. EFFICACITÉ DU TANNIN DANS QUELQUES ESPÈCES DE MÉTRORRHAGIES; par le D^r F. FERRARIO; de Milan. (*Annali univers.*; janv. 1829.)

Cette substance, d'abord préconisée, puis négligée, a très-souvent réussi au D^r Ferrario contre les ménorrhagies dites *passives*, c'est-à-dire exemptes d'excitation et de lésions organiques: il l'emploie en poudre, à la dose de deux grains par pillule, dont le malade prend six par jour. Dans un cas qu'il rapporte, 60 grains de tannin, administrés dans l'espace de cinq jours, supprimèrent une métrorrhagie dont l'abondance avait mis la malade à l'extrémité.

190. PRÉPARATIONS CONTRE LA COQUELUCHE. (*Journal der praktischen Heilkunde*; février 1829).

Le Docteur Kahleiss, qui a déjà publié, en 1827, dans les *Archives de Horn*, un mémoire sur l'efficacité d'un mélange de belladone, d'ipécacuanha et de soufre dans le trai-

tement de la coqueluche, qu'il avait employé avec le plus grand succès dans une centaine de cas de cette maladie, a inséré, dans le cahier de février 1829 du *journal de Hufeland*, un nouveau mémoire sur ce sujet, dans lequel il rapporte un grand nombre de faits observés depuis, et qui viennent pleinement confirmer sa manière de voir. Le traitement du docteur Kahleiss consiste dans l'emploi des médicamens dont voici les formules :

R. Racine de belladone pulv.... Quatre grains.
 Poudre de Dower..... Dix grains.
 Fleurs de soufre lavées..... Quatre scrupules.
 Sucre blanc pulv..... Deux gros.

M. et divisez en vingt paquets. La dose, pour un enfant de deux ans, est d'un paquet toutes les trois heures.

Entre chaque prise, on administre une cuillerée à thé de la potion suivante :

R. Eau de camomille..... Une once.
 Sirop simple..... Deux gros.
 Acide prussique de Vauquelin..... Douze gouttes.

M.

Les proportions des substances qui entrent dans la composition de ces mélanges devront être augmentées ou diminuées suivant l'âge et le tempérament des enfans.

En terminant son mémoire, l'auteur fait observer que parfois les effets de ces médicamens ne se manifestent qu'au bout de cinq ou six jours ; mais qu'alors il deviennent très-évidens, et qu'en général, au bout de huit à douze jours au plus, la guérison est complète. Dans quelques cas, après deux ou trois jours de l'emploi de ces moyens, on voit survenir une effervescence rouge sur la peau et une dilatation plus ou moins considérable des pupilles. Il faut alors suspendre le traitement pendant 24 ou 36 heures, et diminuer un peu la proportion de la belladone.

191. EFFICACITÉ DU CARBONATE D'AMMONIAQUE, dans la morsure de la vipère. Observat. du D^r Giovanni CIOGLIA. (*Osservatore medico*; 1829, n° 3.)

M. Jean Cioglia, médecin à Calitri (R^e de Naples), écrit à la

date du 5 janv., aux compilateurs de l'*Osserv. medico*, une lettre qui contient deux observations. La première concerne un jeune paysan de l'âge de 15 ans, mordu au doigt annulaire de la main gauche, vers le milieu d'août 1828; et la seconde une femme âgée de 40 ans, mordue au milieu de la même main, le 10 juillet précédent. Le jeune homme, traité régulièrement, guérit en 10 jours; la femme, irrégulièrement traitée, guérit en 8 jours. Ayant avalé, contre les termes de la prescription, en une fois et sans véhicule, une demi-once de la liqueur alcaline, dont elle eut le palais brûlé, elle refusa ensuite d'en prendre une seule goutte.

F. D....x.

192. UEBER DEN SUBLIMAT UND DIE INUNCTIONS KUR.—Sur le sublimé corrosif et le traitement par inonction, principalement par rapport à la méthode de Dzondi, et à la cure par inonction, de Louvrier et Rust; par le D^r Fr. Al. SIMON j^e, méd. à Hambourg. In-8° de VIII et 233 p.; prix, 1 thalr. 12 gr. Hambourg 1826; Hofmann et Campe.

193. DARSTELLUNG DER HEILUNGSMETHODE in der medizinischen Klinik an der Joseph's-Académie. — Exposé des méthodes thérapeutiques suivies à la clinique médicale de l'Académie Joséphine de Vienne, dans les années 1826 et 1827; par le prof. Ign. Rod. BISCHOFF. In-8° de 396 pag. Vienne, 1829; Wallishauser.

EAUX MINÉRALES.

194. PHYSIKALISCH-MEDICINISCHE DARSTELLUNG DER BEKANNTEN HEILQUELLEN, etc. — Histoire physico-médicale des sources minérales connues des principales contrées d'Europe; par M. E. OSANN, prof. à Berlin. 1^{re} partie. In-8° de VIII et 461 pages. Berlin, 1829; Dümmler.

L'ouvrage du professeur Osann, dont le commencement vient de paraître, doit former un traité complet, classique, de l'histoire des eaux minérales. Quels que soient le nombre et le mé-

riété des ouvrages qui ont paru sur cette matière, il est de fait qu'aucun d'eux n'a encore été exécuté sur un plan aussi vaste que celui que l'auteur suit actuellement. Les progrès toujours croissans de la chimie, les ingénieuses théories des géologues, les observations médicales qui se répètent incessamment, et qui mènent peu à peu à des données plus certaines, toutes ces circonstances rendent l'étude des eaux minérales de plus en plus attrayante, mais exigent aussi de la part de celui qui veut en tracer l'histoire, une précision, une foule de détails, un grand nombre de connaissances dont il aurait pu se passer il y a 15 à 20 ans, et qu'aujourd'hui on a le droit de réclamer d'un auteur qui a la prétention d'être complet. Personne mieux que M. Osann n'a senti et compris ces besoins de l'époque; depuis dix ans qu'il s'occupe de ce travail, et qu'il a fait de nombreuses dépenses pour visiter et pour étudier sur les lieux même un grand nombre de sources minérales, tant en Allemagne que dans les autres pays, il lui a été possible de réunir une masse de faits, qui feront que son ouvrage sera non seulement plus complet, mais aussi plus exact.

Ce premier volume contient les généralités et doit être considéré comme une introduction aux volumes suivans, dans lesquels les différentes sources minérales coordonnées d'après les pays, seront chacune l'objet d'une description spéciale.

Dans ces généralités, l'auteur considère les eaux minérales sous trois points de vue, 1) sous le point de vue physico-chimique, 2) sous le point de vue géologique, et 3) sous le point de vue médical, ce qui constitue trois divisions pour le premier volume.

1^{re} Division. De la qualité et de la quantité des principes constitutifs considérés dans leur ensemble; de la combinaison de ces principes entre eux; de la température des sources minérales. Des principes constitutifs des eaux minérales, considérés isolément et chacun en particulier. Des principes des autres eaux telluriques et météoriques comparés avec ceux des eaux minérales. Des eaux minérales artificielles. — En tout 143 pages.

2^e Division. De l'origine des sources minérales. De leur position, et du climat de leurs environs. — 88 pages.

3^e Division. De la division des eaux minérales : eaux ferru-

gineuses, sulfureuses, aloalines, avec prédominance de sulfate de magnésie, avec prédom. de sulfate de soude, avec prédom. de sel commun; eaux acidules. Revue des principales sources minérales d'Allemagne, de Suisse, de France, d'Italie, d'Angleterre. Des différentes formes sous lesquelles les eaux minérales sont employées : usage à l'intérieur, bains, douches, vapeurs, limon. Revue des principaux établissements pour les bains, de limon ou de boue minérale : limon des eaux sulfureuses, des eaux acidules, des eaux ferrugineuses, des eaux salines, des eaux gélatineuses; des différentes méthodes d'employer les eaux minérales; des grandes et des petites cures, des cures mixtes; des soins préparatifs; de la cure proprement dite, et des soins consécutifs. Règles à suivre dans l'emploi des eaux minérales. Littérature, revue historique chez les Grecs et les Romains, dans le moyen âge, dans le 15^e et le 16^e siècles, dans le 17^e, dans le 18^e et le 19^e siècles. — En tout 234 pages.

Telle est la marche qu'a suivie l'auteur dans cette première partie de son ouvrage; nous nous empresserons de rendre compte des autres parties, à mesure qu'elles paraîtront. K.

195. ANALYSE DES EAUX MINÉRALES D'ÉCOSSE, par le Dr THOMSON. (*Glasgow medical Journal*; fév. 1828; et *Edinburgh medical and surgical Journal*; avril 1828.)

Airthrey, près de Stirling; source minérale située dans une belle et riche campagne, qui depuis 1821, époque à laquelle elle fixa l'attention, a rapidement vu s'accroître le nombre des personnes qui l'ont visitée.

M. Thomson a analysé 6 sources, dont la plus forte contient 892 et la plus faible 277 grains de matière solide, par gallon (1) de 277,274 pouces cubes. Voici le tableau de la quantité de chaque substance contenue par gallon dans les diverses sources.

	SOURCES.					
	1 ^e .	2 ^e .	3 ^e .	4 ^e .	5 ^e .	6 ^e .
Muriate de soude...	423.843.	357.616.	283.948.	135.792.	513.000.	537.567.
Muriate de chaux...	411.511.	329.546.	185.655.	122.280.	253.349.	282.769.
Sulfate de chaux...	50.578.	15.341.	29.770.	9.798.	28.134.	26.084.
Muriate de magnésie.	6.075.	4.168.	1.597.	9.546.	13.713.	2.438.
	892.047.	711.685.	480.978.	277.416.	808.256.	848.859.

(1) L'imperial gallon équivaut à environ cinq pintes.

2° *Dumblane*, à environ 8 milles de *Airthrey*, dans un pays de collines, presque stérile et beaucoup moins intéressant, a eu beaucoup de visiteurs, mais les visiteurs de *Dumblane* sont devenus moins nombreux depuis la découverte des sources d'*Airthrey*. Ce dernier endroit ayant des eaux plus actives, les environs offrent aussi des points de vue plus agréables, et l'accès en est plus facile. Les principes minéralisateurs sont les mêmes que dans les eaux d'*Airthrey*; elles contiennent 546 grains de matière solide par gallon et dans les proportions suivantes :

Muriate de soude.....	320,961
Muriate de chaux.....	174,366
Sulfate de chaux.....	48,551
Muriate de magnésie.....	2,405

546,283

3° *Pitcaithly*. Sur les bords de la rivière de l'*Earne*, à 2 milles de *Perth*, dans une riche vallée bien cultivée et fréquentée depuis long-temps par les buveurs. Ces eaux contiennent, par gallon, environ 329,266 grains de substances solides; par conséquent elles sont plus faibles que celles d'*Airthrey* et que celles de *Dumblane*. Suivant le D^r Murray, dont le D^r Thomson adopte l'analyse, les proportions sont les suivantes :

Muriate de soude.....	128,674
Muriate de chaux.....	187,150
Sulfate de chaux.....	8,641
Carbonate de chaux.....	4,801

329,266

4° *Innerleithen*. Près de la *Tweed*, dans un pays pittoresque, est un lieu depuis long-temps assez fréquenté, quoique sa situation dans l'intérieur des terres ne soit pas propre à lui donner la vogue. Le D^r Thomson adopte l'analyse du D^r Fyfe, mais il croit qu'outre les substances solides dont ce chimiste a reconnu l'existence, il doit, selon toute apparence, exister dans ces eaux assez d'acide carbonique libre pour les faire considérer comme acidules, autrement la proportion du carbonate de magnésie ne pourrait rester en dissolution. Les substances contenues dans chaque gallon, sont, pour une source, 173 et pour l'autre 291; les proportions des diverses substances sont les suivantes :

	<i>La plus forte.</i>	<i>La plus faible</i>
Muriate de soude...	150,712	101,787
Muriate de chaux...	91,320	45,612
	49,107	25,447
	291,139	172,846

Le D^r Thomson promet de continuer ses intéressantes recherches et s'étonne que tandis que, hors de l'Angleterre, les analyses des eaux minérales sont faites avec tant de soin, on ait encore fait si peu dans ce pays pour y étudier la nature des eaux minérales qui s'y rencontrent, quoique cependant les eaux minérales soient très-suivies dans ce pays.

196. EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE de la source connue sous le nom d'ERNABRUNNEN, dans la principauté d'Anhalt-Bernburg; par M. BLEY, pharmacien à Bernburg. (*Neues Journal der Pharmacie*, v. Trommsdorff, To. XVIII, 2^e part., p. 69; 1829).

Cette source est située auprès de la forge *Unterm Mægdesprunge*, l'une des plus considérables du Harz; elle n'est pas éloignée non plus d'une autre source plus connue, l'*Alexisbad*. Elle fournit 2215 1/2 livres d'eau par heure; sa température est, en été, de + 9, 5° R.; son poids spécifique de 1,0006 à + 11° R. L'eau est claire; elle ne dépose de l'oxide de fer qu'après un certain nombre de jours; elle dégage aussi quelques bulles gazeuses (acide carbonique); sa saveur ne diffère guère de celle de l'eau commune. Cinquante livres de cette eau contiennent en principes fixes :

	Grains.
Hydrochlorate de soude.....	7,250
— de potasse.....	3,735
— de magnésie.....	6,040
— de chaux.....	1,240
— d'oxidule de fer...	0,877
Sulfate de soude.....	2,299
— de magnésie.....	1,701
— de chaux.....	0,625
Carbonate de soude.....	0,250
— de magnésie.....	3,593
— de chaux.....	9,475

— d'oxidule de fer.....	19,781
— d'oxidule de manganèse	0,250
— de strontiane.....	0,148
Phosphate de soude.....	0,594
— de chaux.....	0,312
Principe extractif.....	1,250
Silice.	3,750
Carbonate de cuivre.....	2,493

197. LES SOURCES MINÉRALES DE MARIENFELS, dans le duché de Nassau, examinées par M. KASTNER. (*Archiv für die gesammte Naturlehre*, Tom. XVI, p. 376 et p. 478.)

Ces sources acidules sont au nombre de six; elles sont situées au milieu d'un pré; trois fournissent de l'eau à boire, les trois autres sont destinées à abreuver les bestiaux ou servent à laver les vases. Elles sont froides, cependant elles ne gèlent point en hiver, et au premier aspect on s'aperçoit, par les bulles qui s'en dégagent, qu'elles sont très-gazeuses. L'eau des sources à boire est beaucoup plus claire que celle des autres sources; leur poids spécifique = 1,0011; voici le résultat qu'a fourni leur analyse :

	Grains.
Eau pure.....	7667,7157
Acide carbonique, 27 po. cubes, ou	14,85
Chlorure de sodium.....	2,00
— de potassium.....	0,50
Carbonate de chaux et de strontiane	3,00
— de magnésie.....	2,065
— de soude.....	2,60852
— de potasse.....	0,6748816
Sulfate de potasse.....	0,3098
Phosphate de potasse.....	0,001607
Carbonate de fer.....	0,1144
— de manganèse.....	0,005
Acide silicique et matière extractive.	0,0050777

[Total... 7678,9999863

198. UNTERSUCHUNGEN ÜBER DAS WILDBAD, etc. — Recherches concernant les eaux de Wildbad, dans le Wurtemberg, près de Giengen sur la Brenz, accompagnées de notions statistiques

et météorologiques ; par V. L. SALZER. Dissertation inaugur. soutenue à l'Université de Tübingue , au mois d'août 1828 , sous la présidence de M. Schübler.

Cet opusculé est précédé de notions statistiques , géognostiques et météorologiques très-détaillées sur les environs de la ville de Giengen , près de laquelle se trouve la source minérale de Wildbad.

Cette source est sujette à varier sous le rapport de la quantité des principes chimiques qu'elle contient ; ainsi, depuis le mois d'octobre jusqu'à la mi-décembre , la proportion de ces principes est la plus faible , ensuite elle augmente et devient la plus forte dans les mois de juin et de juillet. Les bulles gazeuses qui se dégagent suivent , pour ce qui concerne leur quantité , la même loi que les principes fixes. La température de la source égale à-peu-près la moyenne température de l'atmosphère , c'est-à-dire $+6, 81^{\circ}$ R. L'eau est presque inodore et n'a qu'une faible saveur ; son poids spécifique est de 1,000508 , celui de l'eau distillée étant pris pour unité. Une livre (de 16 onces) ne contient que 2,526 grains de principes fixes. Voici le résultat de l'analyse que l'auteur a faite concurremment avec son frère , et sous la conduite de M. Schübler :

Principes gazeux.

pouces cubes.

Acide carbonique.....	2,68
Azote.....	0,32
Oxigène.....	0,06

Principes fixes.

Grains.

Carbonate de chaux.....	2,031
— de magnésie.....	0,166
— de protoxide de fer.....	0,019
Hydrochlorate de chaux.....	0,009
— de magnésie.....	0,049
— de soude.....	0,021
Sulfate de chaux.....	0,051
Humate d'alumine.....	0,065
Silice.....	0,090
Matière extractive résineuse.....	des traces

 2,526

21.

L'eau de Wildbad est principalement employée dans les paralysies, les affections arthritiques et rhumatismales, dans les cas d'hémorroïdes et d'hydrothorax. Elle agit en augmentant la sécrétion urinaire; beaucoup d'habitans de Giengen la préfèrent, pour son goût rafraîchissant, aux eaux communes. (Voy. aussi sur ce sujet *Kastner's Archiv*, Tom, XVI, p. 257.) K.

199. EAUX MINÉRALES DE COURLANDE.

Parmi les sources minérales de la Courlande, la source sulfureuse de *Baldone*, dans le district de Mitau, située à 4 milles de Riga et à 7 de Mitau, est la plus connue et attire des malades depuis plus d'un siècle. Dans la séance de la Société de littérature et des beaux-arts de la Courlande, du 3 oct. 1828, le D^r. Burzi, médecin de Baldone, a lu quelques observations météorologiques et médicales sur cette source, qu'il a faites dans le courant de l'année dernière. En voici un extrait :

Pendant toute la saison des eaux, du 10 juin au 5 août, il y a eu des pluies abondantes et un très-mauvais temps; il n'a fait beau que du 23 au 27 juin et du 3 au 10 juillet. C'est particulièrement les 19, 20 et 21 juillet, qu'il est survenu des inondations telles, que les plus anciens habitans ne se souviennent pas d'en avoir vu de semblables. Le ruisseau de Kekaw est sorti de ses bords et a inondé toute la plaine; des ponts ont été emportés, les pompes et les tuyaux de la source et du bain remplis d'eau, et pendant 3 jours les malades n'ont pu faire usage des eaux minérales.

La température a été modérée; le thermomètre marquait à l'ombre, terme moyen, 13 degrés le matin, 18 deg. à midi et 14 deg. le soir. Les matinées les plus chaudes ont été celles des 20 et 21 juin, 19 deg.; le midi le plus chaud, le 21 juin, 25 deg., et les soirées les plus chaudes, les 19, 17, 21 et 29 juin, 18 deg. Sur 55 jours, il y a eu seulement 22 jours sereins.

Le nombre des malades venus aux eaux a été de 114; la plupart d'entr'eux étaient affectés de douleurs, de rhumatisme et de scrophules, maladies pour lesquelles les eaux de Baldone sont particulièrement salutaires; quoique la saison fût peu favorable à la guérison, elle n'a pu détruire les bons effets de ces eaux, et peu de personnes ont quitté Baldone sans être rétablies, ou sans avoir reçu un soulagement sensible.

Le D^r Burzi rend compte de la fondation d'une caisse pour les malades pauvres; la direction en est confiée au docteur de la source, au propriétaire du bain et au pasteur de la paroisse. (*Journal de St.-Petersbourg*, 2-14 fév. 1829, pag. 57.)

200. RÉSUMÉ D'ANALYSE ET D'EXPÉRIENCE SUR LA NATURE ET L'USAGE DES EAUX MINÉRALES DE PYRMONT, dédié aux médecins étrangers; par Rich. HORNIER, D. M., médecin de ces eaux. In-12, p. xxii-212, Hanovre, 1828.

Ce petit ouvrage est divisé en 5 sections; dans la première l'auteur donne la description des nombreuses sources minérales de Pyrmont. Il les distingue en *ferrugineuses* et en *muriatiques* ou *salines*. Les 1^{res} sont au nombre de 5 principales, savoir : la *source à boire*, dite anciennement *sacrée*; la *source des bains*, dite *bouillante* (*Brodelbrunnen*); la source dite *ancienne des bains*; la *source des yeux* et la source dite la *Nouvelle* (*Neubrunnen*). Il décrit en détail ces diverses fontaines et donne l'analyse chimique de leurs eaux, qu'il emprunte à l'ouvrage de MM. Rodolphe Brandes et F. Krüger, intitulé *Nouvelle Description physico-chimique des sources minérales de Pyrmont et de leurs entours*, 1826.

Les sources muriatiques, dont la découverte et l'application à la thérapeutique appartiennent en grande partie au D^r. Trampel, sont au nombre de trois principales, et sont situées à un mille environ au sud-est des précédentes. L'auteur les distingue par les noms de *source muriatique à boire*; *source muriatique des bains*, *source muriatique* appelée *saline proprement dite*, et qui sert à la fabrication du sel. A la description de ces sources l'auteur joint l'indication de leur analyse chimique d'après les auteurs que nous avons cités plus haut.

Les 2^e et 3^e sections sont consacrées à l'examen des qualités médicinales des eaux ferrugineuses et muriatiques de Pyrmont. Nous n'y avons rien trouvé qui mérite de fixer l'attention; il en est de même de la 4^e section qui contient une longue dissertation sur les avantages de la réunion locale des sources ferrugineuses et muriatiques. La 5^e enfin est intitulée : *Remarques générales et notions particulières*; elle contient des conseils aux étrangers qui se rendent aux eaux, sur le moment le plus favorable d'y venir, sur les commodités qu'offre la ville,

etc. ; ces conseils peuvent être bons , mais nous aurions désiré que cet ouvrage fût plus correctement écrit ; en résumé on peut dire que l'auteur n'a pas répandu sur son ouvrage tout l'intérêt que comporte le sujet qu'il a traité.

201. ESSAI SUR CHAUDES-AIGUES, département du Cantal, et analyse chimique des eaux minérales-thermales de cette ville, entreprise par ordre du ministre de l'intérieur; par A. CHEVALLIER, pharmacien, membre de l'Acad. de médecine. Broch. in-4° de 82 pag. Paris, 1828; impr. roy.

Un extrait du rapport adressé au ministre de l'intérieur par l'Académie de médecine, fera mieux apprécier que nous ne pourrions le faire nous-mêmes, la partie chimique du mémoire de M. Chevallier. Cette Société savante signale le travail de ce chimiste comme remarquable par les faits qui y sont contenus, par l'ordre qu'on y trouve et par la clarté qui y règne. Ce travail commence par une description de la petite ville de Chaudes-Aigues, qu'il représente placée sur le bord d'un ruisseau, entourée des hautes montagnes du Cantal, offrant de tous côtés des promenades agréables. Il ajoute que les routes qui y conduisent sont très-praticables, que les habitans y sont affables, les logemens nombreux et commodes, et que les vivres y sont abondans, variés et bons. En faisant l'histoire des bains de cette ville, et réunissant son témoignage à celui de beaucoup d'auteurs anciens et nouveaux, il affirme que ces bains jouissaient autrefois d'une grande réputation, et qu'ils n'ont cessé d'être fréquentés que lorsque les établissemens qui y existaient ont été détruits par suite des ravages de la guerre. Il pense que, avec l'approbation que l'Académie donnerait, la protection du gouvernement et le zèle philanthropique de M. Barlier, maire de Chaudes-Aigues, on pourrait y fonder un établissement d'une grande utilité publique dont la prospérité serait assurée.

Après avoir tracé le résumé des travaux entrepris jusqu'à ce jour sur les eaux de cette ville par MM. Bosc d'Antic, Bonnet de la Brageresse, fils, Berthier et Grassal, M. Chevallier décrit la situation des sources, leurs températures, leurs usages, etc. Il commence par la source du *Par*, la plus considérable de toutes, qui fournit, d'après ses expériences, 230 mètres et 4 dé-

calitres cubes en 24 heures, dont la température est de 80° centigrades (64° R.) C'est principalement l'eau de cette source que les habitans emploient, au moyen de conduits ingénieusement pratiqués, pour se chauffer pendant l'hiver, et qu'ils dirigent dans la rivière, pendant l'été, pour ne pas être incommodés par sa chaleur. M. Berthier avait calculé qu'elle leur tenait lieu du combustible que fournirait une forêt de chêne de 540 hectares de superficie.

L'eau de cette source est claire, limpide et presque insipide ; elle laisse sur les pierres qu'elle baigne dans son cours, une légère impression ocracée ; recueillie dans des vases de verre, elle se couvre quelquefois d'une pellicule oléagineuse ; on peut ordinairement conserver l'eau dans ces vases pendant six semaines, sans qu'il se développe l'odeur d'œufs pourris que quelques auteurs disent lui avoir trouvée.

M. Chevallier a vu que, jusqu'à 16 pieds de sa chute, les canaux étaient obstrués par une substance que MM. Caventou et Lonchamp avaient reconnue être du sulfure de fer, et cependant il s'est assuré que cette substance n'y est contenue ni en solution, ni en suspension. Le maire de Chaudes-Aigues a fait connaître récemment que cette source sortait d'un massif de sulfure de fer.

Une 2^e source, celle du moulin du *Ban*, coule sur du quartz servant de gangue à du sulfure de fer. M. Chev. ne lui a point trouvé l'odeur d'hydrogène sulfuré, signalée par plusieurs auteurs et que les habitans prétendent lui reconnaître à quelques époques de l'année. Cette eau est conduite à l'hôpital et dans beaucoup de maisons particulières.

Une 3^e source, celle de la grotte du moulin, quoique moins chaude que la précédente, en suit exactement toutes les variations de température. Le bassin d'où elle sourd laisse dégager du gaz acide carbonique mêlé d'oxygène et d'azote.

Il existe beaucoup d'autres sources autour de celle du Par, qui appartiennent à des particuliers, et qui sourdent dans leurs maisons ; par exemple, l'aubergiste Felgère en possède quatre dans la sienne, 2 chaudes, une tempérée et une froide. La plus chaude marque 70 de température ; jusqu'ici on n'a fait usage intérieurement que de l'eau des sources de cette maison, cependant toutes les eaux des diverses sources purgent légèrement

ment lorsqu'on en boit pour la première fois. M. Chevallier observe que la chaleur communiquée à l'eau de la rivière où elle se jettent favorise la végétation, et que les sels qu'elles contiennent rendent les plantes savoureuses et agréables aux animaux qui s'en nourrissent.

M. Chevallier, ayant soumis 20 litres d'eau à l'évaporation, eut un résidu de 18 grammes 86 centigrammes; pendant l'évaporation, des flocons grisâtres se formèrent et vinrent nager à la surface; traités par divers réactifs, ils donnèrent des produits analogues à ceux qu'on retire des matières organiques. Par une analyse exacte, il établit que, de 20 litres d'eau du Par, on retire 1° une petite quantité d'hydro-sulfate d'ammoniaque insensible aux réactifs, et qui paraît se former par l'action de la chaleur; 2° une matière organique de nature animale, qui se présente en flocons légers lors de l'évaporation de l'eau, et qu'on rencontre quelquefois unie à du carbonate de chaux à la surface des piscines; 3° 18 grammes 86, d'une matière solide composée de

Matière bitumineuse.....	0 g.	1200
Hydrochlorate de magnésie.....	0	1395
Chlorure de sodium dissous dans l'alcool.....	0	1100
Sulfate de soude.....	0	6505
Silice dissoute à l'aide du sel de soude.....	0	5600
Chlorure de sodium.....	2	5276
Sous-carbonate de soude.....	11	8400
Oxide de fer.....	0	1200
Carbonate de chaux.....	0	9200
Carbonate de magnésie.....	0	1600
Silice.....	1	6000
Chaux combinée de silice.....	0	0400
Traces de potasse, et perte.....	0	0724
Total.....	18	8600

Toutes les autres eaux ont également été soumises à l'analyse par M. Chevallier. Il annonce qu'elles ne contiennent pas d'iode, ni de phosphate, ni de fluates; il se propose d'y rechercher le brome.

Les eaux de Chaudes-Aignes et celles de Plombières ont, selon lui, beaucoup d'analogie entre elles. Il croit que les eaux

de Chaudes-Aigues sont plus actives; il cite un grand nombre de cures obtenues par divers médecins, entre autres par le docteur Verdier, au moyen de ces eaux, et termine son mémoire en disant que, dans l'intérêt de l'humanité et dans celui des habitants, il est urgent de fonder à Chaudes-Aigues un vaste établissement.

L'Académie a approuvé et recommandé au gouvernement le projet conçu par le maire de former dans cette ville un vaste établissement de bains; elle est d'avis qu'on fasse insérer le mémoire de M. Chevallier dans les Annales de l'Auvergne, et qu'on l'engage à continuer ses intéressans travaux.

Les observations rapportées par le D^r Verdier sont au nombre de 21; elles ont rapport à des névralgies lombaires, sciatiques brachiales, des exostoses, de fausses ankiloses, des hémiplegies, des paralysies des nerfs de l'œil, maladies dans lesquelles les eaux de Chaudes-Aigues ont produit ou la guérison ou un amendement marqué.

202. DE BALNEIS IN GENERE ET DE BALNEIS ROSSICIS IN SPECIE, thèse soutenue pour l'examen de Joachim WOJNA-KURINSKY. 30 pag. in-8°. Moscou, 1829; ex typis Universitatis Cæsareæ Mosquensis.

203. SOURCES MINÉRALES DE LA GRANDE-BRETAGNE.

On a découvert sur les domaines de M. Limer, à environ un mille de Windsor, sur le chemin qui conduit à Wingfield et à Ascot-Heath, une source minérale qui possède toutes les propriétés de celle de Longwalk, près de Windsor. Cette eau, analysée par plusieurs personnes de l'art, contient dans une mesure de la contenance d'un gallon: muriate de magnésie, 16 grains; chaux, 56 grains; sulfate de soude, 152 grains; carbonate de chaux, 28 grains. (*New-Times*. — *Galign. Messeng.*; Paris, 18 mars, 1828).

204. EAUX MINÉRALES GAZEUSES DE PASSY.

Les eaux minérales de Passy ont été prescrites dans beaucoup de maladies chroniques, et surtout dans les cas de faiblesse d'estomac, de chlorose, de fleurs blanches, d'hémorrhagies passives, d'affections scorbutiques, d'engorgemens ou d'obstructions des viscères du ventre, etc.

Ces eaux, qui ont quelque analogie avec celles de Spa et de Forges, viennent d'être heureusement modifiées par leur mélange avec l'acide carbonique. Cette combinaison nous semble propre à en répandre l'emploi. Convenablement chargées de ce gaz, elles forment une boisson agréable, qu'on peut prendre aux repas, seule ou coupée avec du vin comme l'eau de Seltz; elles rendent la digestion plus facile, et on en conseille l'usage aux étrangers arrivant à Paris, auxquels l'eau de la Seine produit toujours quelques effets purgatifs.

On vend, à Paris, les eaux de Passy gazeuses :

Chez M^{me} veuve Derosne et fils, rue Saint-Honoré, n° 117; M. Hottot, rue du Faubourg-Saint-Honoré, n° 19; M. Hernandez, rue du Bac, n° 58; M. Clément, rue Saintonge, n° 42; MM. Page et Faguer, rue Coquillière, n° 27. Prix, 75 centimes la bouteille. On reprend le verre pour 25 centimes.

PHARMACIE.

205. HANDBUCH DER PHARMACIE, etc.—Manuel de pharmacie; par M. GEIGER, prof. à l'université de Heidelberg. Tom. 2^e, divisé en deux volumes de xxx et 2310 pages, in-8°. Heidelberg, 1828 et 1829; Osswald.

Dans le Tom. XIII, n° 162, nous avons rendu compte du premier volume de cet ouvrage, qui contient l'ensemble des connaissances nécessaires au pharmacien, et qui tient lieu, à l'étudiant en médecine, de chimie, de physique et d'histoire naturelle médicales. Les connaissances étendues de M. Geiger l'ont mis à même de donner à ce travail toute la perfection désirable. Cette seconde partie, qui est divisée en deux gros volumes, ne comprend que l'histoire naturelle appliquée à la médecine ou à la pharmacie, comme on veut. Après une courte introduction, l'auteur passe à la minéralogie, en tête de laquelle il donne une petite esquisse de géologie et de géognosie; toute la partie minéralogique comprend 230 pages. Dans la partie botanique, qui vient après, l'auteur consacre un assez grand espace aux généralités de cette science; les caractères

généraux des familles naturelles sont indiqués, mais ensuite, lors de la description spéciale de chaque plante, on voit à regret que le système linnéen est suivi, tandis que le système naturel aurait si bien convenu dans un ouvrage de ce genre. Toutefois il est bon d'observer que le système de Linné étant encore en vogue dans toute l'Allemagne, l'auteur n'aura pas voulu choquer le goût de ses compatriotes, pour lesquelles, du reste, son ouvrage a été écrit. — La botanique occupe en tout 1625 pages.

La partie zoologique est encore précédée de notions générales concernant l'histoire de cette science, l'anatomie, la physiologie et la classification des animaux. L'auteur, après avoir exposé le système de M. Cuvier et d'autres zoologistes modernes, suit néanmoins l'ordre de Linné. — 317 pages sont consacrées à cette partie.

Quant au mérite du fond de l'ouvrage, nous dirons que chaque espèce, soit minérale, soit végétale ou animale, est décrite avec soin, et avec une étendue qui est toujours en raison de son importance. Partout l'auteur a fait preuve d'érudition, partout il a montré qu'il était au niveau des connaissances actuelles. Son ouvrage est classique en Allemagne, et depuis longtemps la jeunesse studieuse attendait cette seconde partie, dont nous venons de parler.

K.

206. NOUVEAU MANUEL COMPLET DE CHIMIE GÉNÉRALE appliquée à la médecine; par J. B. F. Steph. AJASSON DE GRANSAGNE et J. M. L. FOUCHÉ. In-12 de 763 pages, avec 2 pl. Paris, 1829; Compère jeune.

Ce manuel nous a paru bien fait et au courant des travaux chimiques les plus récents; les auteurs ont voulu indiquer, à la suite de l'histoire de chaque composé chimique, ses principaux usages et son mode d'action sur l'économie animale. Il y aurait bien quelque chose à dire sur les réflexions que présentent MM. Ajasson et Fouché sur l'action et le mode d'emploi de beaucoup de substances, cependant, à tout prendre, leur ouvrage remplit bien le but qu'ils ont dû se proposer, de dire les choses indispensables en peu de mots, mais c'est la partie chimique de ce manuel qui mérite le plus d'éloges.

207. RECHERCHES CHIMIQUES SUR LE SEIGLE ERGOTÉ; par M. C. F. MAASS, à Hambourg. (*Kastner's Archiv für die gesammte Naturlehre*; Tom. XVIII, p. 111.)

Il résulte des expériences de l'auteur, 1) que le seigle ergoté ne contient point d'amidon (ce corps , dit-il , a probablement été transformé en une autre substance plus azotée).

2) Qu'il renferme du gluten (albumine végétale , mucoso-sucré et gomme).

3) Qu'il n'y a point d'acide hydro-cyanique , ni de morphine ou de narcotine , comme on l'avait prétendu.

4) Mais qu'on y trouve de l'ammoniaque , ou du moins une substance alcaline végétale , qui est peut-être un alcaloïde particulier.

5) Que le seigle ergoté contient , non de l'acide phosphorique , comme on avait dit , mais probablement de l'acide acétique , ou un autre acide végétal ; et de plus

6) Une matière colorante violette , une résine , une huile grasse , et un résidu alcalin , qui paraît être un acétate. K.

208. ANALYSE CHIMIQUE DU TABAC; par W. POSSELT et L. REIMANN. (*Geiger, Magazin für Pharmacie*; février 1829, p. 57.)

Les auteurs ont trouvé dans les feuilles fraîches du *Nicotiana tabacum* :

1° Une substance vireuse propre , volatile, se comportant comme une base , liquide à la température ordinaire , et odorante. Elle a reçu le nom de *Nicotine*; 10,000 grains de feuilles fraîches en contiennent. 6 grains.

2° Une huile volatile , analogue au camphre , et nommée camphre de tabac; c'est sans doute la *Nicotianine* du D^r Hermbstædt. 1

3° De l'extractif faiblement amer , avec un peu de narcotine et quelques sels. 287

4° De la gomme avec du malate de chaux et quelques sels. 174

5° De la résine verte. 26,7

6° De la résine brune et amère.

7° De l'albumine avec des traces de sels de chaux.....	26
8° Une substance analogue au gluten, avec un peu de fécule, de cire et des sels de chaux.....	104,8
9° De l'acide malique avec un peu d'extractif.....	51
10° Du malate d'ammoniaque.....	12
Du sulfate de potasse.....	4,8
Du chlorure de potassium.....	6,3
De la potasse existant dans le tabac en combinaison avec les acides malique et nitrique.....	9,5
Du phosphate de chaux.....	16,6
De la chaux unie, dans le tabac, à l'acide malique.....	24,2
De la silice.....	8,8]
De la fibre végétale avec un peu de phosphate de chaux.....	496,9
De l'eau.....	8828
Total.....	10,000.

Des expériences faites sur l'homme ont fait reconnaître aux auteurs que la nicotine est le principe actif du tabac ; le camphre de cette plante n'est pas une substance inerte, mais sa quantité est trop petite pour influer beaucoup sur les résultats. Des essais chimiques comparatifs sur les feuilles de tabac séchées et préparées pour l'usage ordinaire ont fait connaître que le dessèchement et la fermentation du tabac selon la manière ordinaire ne modifient ni la narcotine ni le camphre du tabac. Cette préparation ne diminue pas notablement les propriétés actives du tabac, et il est à peu près indifférent de choisir pour l'usage médicinal des feuilles préparées selon la manière ordinaire, ou séchées de manière qu'elles conservent leur couleur verte.

L'extractif du tabac préparé a pris de l'amertume, et est devenu en partie insoluble dans l'alcool.

L'albumine et la substance analogue au gluten sont décomposées en partie durant la préparation pour former du carbonate d'ammoniaque. L'ammoniaque a enlevé à la narcotine l'a-

cide avec lequel elle était combinée, et de là la différence d'odeur entre le tabac fermenté et celui qui a été promptement séché avec précaution. L.

209. SUR LE TANNIN; par le prof. GEIGER. (*Magazin für Pharmacie*; janvier 1829, p. 99.)

La réaction du tannin sur les sels de fer a fait reconnaître diverses modifications de ce principe végétal. La couleur qu'il produit avec ces sels est tantôt bleue, tantôt verte et tantôt d'un gris-foncé brunâtre. Les végétaux dans lesquels on rencontre ces différentes modifications du tannin exercent aussi, pour la majeure partie, une action très-différente sur le corps vivant; le tannin de l'écorce de chêne, par exemple, se rencontrant fort souvent avec l'acide gallique, et produisant une couleur bleue avec les sels de fer, ne serait que difficilement supporté, pris à l'intérieur, tandis que le tannin du cachou, de la gomme kino, des quinquinas, etc., produisant avec les mêmes sels une teinte verte, peut très-bien servir comme médicament interne, de même que le tannin du ratanhia, qui donne avec les sels ferrugineux une couleur grisâtre. Il n'est donc pas indifférent de prescrire tel ou tel moyen astringent dans un cas donné.

Pour déterminer la nature du tannin des plantes officinales, M. Geiger a fait sur elles des expériences avec l'hydro-chlorate de fer, et il est arrivé aux résultats suivants :

1^o Plantes contenant du tannin qui produit une couleur bleue avec les sels de fer : *Ribes nigrum*, *Rhus coriaria* et *typhinum*, *Tamarix gallica* (l'écorce), *Polygonum bistorta* (la racine), une rhubarbe rouge, d'espèce indéterminée, *Arbutus uva ursi*, *Hæmatoxylum campechianum*, *Myrobolani*, *Lythrum salicaria* (l'herbe), *Potentilla argentea* et *anserina* (la racine), *Geum urbanum* et *rivale* (id.), *Rosa gallica* (les fleurs), *Thea chinensis* (toutes les espèces), *Nymphœa alba* (la racine), *Pœonia officinalis* (la racine et les fleurs), *Erodium cicutarium*, *Geranium sanguineum*, *Pterocarpus santalinus* (le bois), *Kino americanum*, *Ervum lens* (les graines), *Arctium Lappa* (la racine), *Cynomorium coccineum*, *Alnus glutinosa*, *Quercus Robur pedunculata*, *Oëgilops*, *insectoria*, etc.; *Poterium sanguisorba*, *Hippophaë rhamnoides*.

2° lantes contenant du tannin qui produit une couleur verte avec les sels ferrugineux :

Syringa vulgaris, *Salvia* off., *Veronica* off., *Scabiosa arvensis* et *succisa*, *Asperula odorata*, *Brucea ferruginea* (l'écorce), *Alchemilla vulgaris*, *Pulmonaria* off., *Symphytum* off., (la racine), *Anagallis phœnicea*, *Menyanthes trifoliata*, *Spigelia marylandica*, *Vinca minor*, les quinquinas, la gomme kino, le café, la cannelle, le *Cassia lignea*, la rhubarbe, l'Alcornoque, *Ulmus campestris*, (l'écorce), *Sanicula europæa*, *Bupleurum rotundifolium* (les graines), *Drosera rotundifolia*, *Lapathum acutum* (la racine), *Rumex acetosa* (la racine), *Aesculus Hippocastanum* (l'écorce), *Vaccinium vitis Idæa* (les feuilles), *Rhapontica vera*, *Rhododendron chrysanthum* (les feuilles), *Ledum palustre*, *Pyrola umbellata*, *Asarum europæum*, *Agri-monia eupatoria*, *Prunus laurocerasus* (les feuilles), *Prunus Padus* (l'écorce), *Spiræa aruncus* (la racine), *Pyrus malus* (l'écorce), *Rubus idæus* (les feuilles), *Tormentilla* (la racine), *Potentilla reptans*, *argentea* et *anserina* (l'herbe), *Rosa canina* (la racine), *Chelidonium majus*, *Actæa spicata* et *racernosa* (la racine), *Tilia* (les fleurs), *Delphinium consolida* (id.), *Aconitum napellus* (l'herbe), *Anisum stellatum* (graines), *Pulsatilla vulgaris*, *Clematis erecta*, *Ocimum Basilicum*, *Prunella vulgaris*, *Melissa* off., *Dracocephalum moldavicum*, *Thymus serpyllum* et vulgare, *Scutellaria galericulata*, *Ajuga chamæpitys*, *Teucrium Chamædrys* et *Marum*; *Sideritis hirsuta*, *Origanum vulgare*, *creticum* et *majorana*; *Satureja hortensis*, *Hyssopus* off., *Mentha piperita*, *crispa* et *Pulegium*; *Galeopsis ochroleuca*, *Lamium album*, *Glechoma hederacea*, *Nepeta Cataria*, *Stachys recta*, *Ballota nigra*, *Betonica* off., *Rhinanthus crista galli*, *Euphrasia* off., *Digitalis purpurea*, *Nasturtium* off., *Barbarea vulgaris*, *Cheiranthus cheiri* (les fleurs; vert passant au brun), *Sisymbrium Sophia*, *Geranium robertianum*, *Althæa* off. (l'herbe), le cachou (très-foncé, trouble), *Ononis spinosa*, *Faba Tonco*, *Genista tinctoria* et *scoparia*, *Colutea arborescens*, *Galega* off., *Lotus corniculatus*, *Geoffræa surinamensis* (l'écorce), *Citrus medica* (l'écorce du fruit), *Hypericum perforatum*, *Cirsium oleraceum*, *Onopordon acanthium*, *Arctium Lappa* (l'herbe), *Serratula tinctoria*, *Centaurea cyanus* (les fleurs; passant prompte-

ment au brun); *Eupatorium cannabinum*, *Spilanthes oleracea*, *Bidens tripartita*, *Balsamita vulgaris*, *Tussilago farfara* et *Petasites*, *Tanacetum vulgare*, *Artemisia Dracunculus* (l'herbe) *vulgaris* (la racine), *Abrotanum* (l'herbe), *pontica* (l'herbe), *Semen cynæ*; *Erigeron canadense*, *Conyza squarrosa*, *Inula Helenium* (la racine), *I. dysenterica* (l'herbe), *Aster amellus*, *Solidago virgaurea*, *Arnica montana*, *Doronicum Pardalianches* (la racine), *Anthemis Pyrethrum* (la racine), *Achillea ptarmica* (la racine), *A. millefolium* (l'herbe), *Hieracium pilosella*, *Sonchus oleraceus*, *Lactuca virosa*, *scariola* et *sativa*, *Lapsana communis* (tout-à-fait foncé), *Alnus glutinosa* (l'écorce), *Betula alba* (l'écorce, les feuilles), *Quercus tinctoria* (l'écorce), *Pinus sylvestris* (les jeunes pousses), *Thuja occidentalis* (les feuilles), *Salix fragilis*, *alba*, etc. *Broussonetia tinctoria* (le bois), *Humulus lupulus* (la racine), *Populus nigra* (les bourgeons), *P. alba* (les feuilles), *Mercurialis annua*, *Juniperus sabina* (l'écorce), *Polypodium vulgare* (la racine), *Scolopendrium off.* (l'herbe), *Pteris aquilina* (la racine), *Asplenium trichomanes* (l'herbe), *Aspidium filix mas* (la racine), *Adiantum capillus Veneris* (l'herbe).

3^o Plantes contenant du tannin qui produit une teinte grise avec les sels de fer :

Verbena officinalis, *Krameria triandra*, *Polygala senega*, *amara* et *vulgaris* (la racine), le cacao, *Citrus aurantium* (fleurs et fruits non mûrs), *Centaurea scabiosa*, *Artemisia vulgaris* et *Absinthium* (l'herbe), *Bellis perennis* (les fleurs), *Matricaria Camomilla* (fleurs), *Calendula off.* (les fleurs et l'herbe), *Urtica dioica*, *Humulus lupulus* (les fleurs femelles), *Smilax china* (la racine), *Equisetum arvense* (l'herbe).

On voit par là que la teinte verte est celle que la plupart des plantes tanninifères produisent avec les sels de fer. On a pu remarquer aussi que différentes espèces d'un même genre et différentes parties du même végétal peuvent donner une couleur différente, avec les sels. Il en est ainsi avec le *Quercus tinctoria*, par rapport aux autres espèces de chêne, et avec les *Potentilla argentea* et *anserina*, l'*Arctum Lappa*, l'*Alnus glutinosa*, pour ce qui concerne la racine et l'herbe ou les feuilles. Quelquefois la teinte verte passe au bleu par la simple addition d'une certaine quantité d'eau; c'est ce que M. Geiger a reconnu

une fois en opérant sur une infusion d'aleool de saule. D'autres expériences qu'il a tentées à ce sujet l'ont conduit à penser que les couleurs différentes produites par les infusions tannifères avec les sels de fer ne sont pas la preuve d'une différence réelle du tannin, vu que cette coloration dépend en partie, et peut-être toujours, de la présence ou de l'absence de quelque acide végétal énergique. Il est donc probable que le tannin est en lui-même une substance toujours identique. Le tannin qui produit une teinte verte avec le fer passe toujours au bleu lorsqu'on neutralise l'acide libre, soit par l'addition d'un alcali, soit par l'ébullition de l'infusion avec du fer, soit de toute autre manière. Enfin, le tannin produisant une teinte teinte bleue avec le fer, peut être transformé en vert par l'addition à l'infusion d'un acide fort, et particulièrement de l'acide tartarique.

L.

210. ANALYSE CHIMIQUE D'UN BÉZOARD; par M. WURZER, à Marbourg. (*Kastner's Archiv für die gesammte Naturlehre*; Tom. XVI, p. 475; 1829.)

La concrétion dont il s'agit a été trouvée dans l'appendice vermiforme (très-dilatée) d'un bœuf âgé de 5 ans, et qui s'était toujours bien porté. Ce qu'il y avait de plus remarquable dans ce bezoard, c'était la présence du benzoate de potasse; voici, du reste, les données fournies par l'analyse chimique :

Sur 100 parties, il y avait :

Phosphate ammoniac-magnésien.....	85,08
Mucus endurci.....	4,01
Grains de sable.....	3,01
Benzoate de potasse.....	2,08
Phosphate de soude.....	1,02
— de chaux.....	1,01
Oxide de fer.....	0,05
Manganèse.....	0,01
Eau.....	3,00

99,27.

M. Wurzer avait déjà trouvé, il y a quelques années, du benzoate de potasse dans une concrétion semblable retirée du cœcum d'un cheval.

K.

211. NOUVELLE SUBSTANCE MÉDICAMENTEUSE extraite de la racine de Caïna. (Note lue à l'Académie des sciences, séance du 24 août 1829).

MM. Caventou et François ont découvert un principe chimique particulier, qu'ils considèrent comme un remède utile : ils l'ont rencontré dans la racine d'un arbuste du Brésil, de la famille des rubiacées ; c'est la *Caïna* (*Chiococca racemosa*), connue dans la province de Bahia sous le nom de *rair-prêla*, racine noire. Des expériences nombreuses ont mis les auteurs à même de constater que le principe extrait de la racine de caïna est tonique sans être excitant. Il purge doucement, et sous ce rapport il doit être rangé parmi les minoratifs. Il est de plus très-fortement diurétique. Son mode d'action sur les voies urinaires mérite surtout d'être remarqué. Le premier jour, il augmente peu la quantité d'urine évacuée ; mais si on en continue l'administration, l'effet produit augmente progressivement d'un jour à l'autre. Comme cette augmentation d'action est assez lente, il n'en est jamais résulté aucune surexcitation dans les voies urinaires, et l'administration du principe en question n'a jamais produit des effets si favorables que chez les malades, qui rendaient avec douleur des urines rouges et cuisantes.

L'extrait de racine de Caïna étant à la fois tonique, purgatif et diurétique, on voit qu'il doit convenir surtout dans les cas d'hydropisie. Les auteurs en ont en effet obtenu les plus heureux résultats contre cette dernière affection.

Les premiers travaux de MM. François et Caventou sur les propriétés du principe extrait de la racine de Caïna remontent à une époque assez éloignée ; forcés de suspendre leurs expériences après avoir épuisé ce qu'ils possédaient de cette substance, ils consignèrent le résultat de leur premières observations dans un paquet cacheté déposé à l'Institut le 14 avril 1829, par conséquent à une époque où les travaux de M. Brandes n'étaient pas encore faits ; au surplus, les auteurs de la lettre font remarquer que leurs idées sur la substance qu'ils ont découverte sont très-différentes de celles de M. Brandes. Ce chimiste pense que les propriétés thérapeutiques du nouveau médicament sont dues à l'émétine qu'il contient. MM. Caventou et François sont convaincus qu'il ne contient ni émétine, ni aucune autre substance analogue.

212. PRÉPARATION DE LA GÉLATINE DE MOUSSE D'ISLANDE; par le D^r ZIEB, pharmacien à Zerbst. (Heusmans : *Répertoire de chimie, pharmacie, etc.*; Tom. III, p. 183).

On extrait la mousse d'Islande par trois ébullitions ou plus dans l'eau, on s'abstient d'exprimer, on passe par une flanelle et on réduit, par une évaporation vive, jusqu'à 5 fois le poids de la mousse mise en opération; alors on laisse refroidir, mais non jusqu'à se figer, on verse dans un pot de grès étroit et profond, on ajoute poids égal d'alcool à 80 pour 100, on agite après avoir bien bouché le vase, et on laisse refroidir. On cole par une toile de lin; la colature est claire et se trouble à peine par une nouvelle addition d'alcool; si elle se troublait un peu sensiblement, il faudrait la traiter une seconde fois par l'alcool. Il reste sur la toile une pulpe élastique; on en exprime un reste de liquide, et après l'avoir cassée en morceaux, on la fait sécher promptement à une chaleur qui ne soit pas forte, ce qui cependant peut s'obtenir en peu d'heures. La masse sèche a un aspect de corne, elle est transparente et se dissout complètement dans l'eau bouillante; son poids consiste dans les $\frac{2}{3}$ de la mousse employée; elle n'est presque pas amère. Il suffit d'une partie de la masse pulvérisée pour faire prendre, même en été, à dix onces d'eau, une consistance gélatinense assez ferme pour supporter l'addition de sucre et d'un peu de vin. On trouve que l'alcool soutiré de la gélatine contient toute la matière amère; on sépare l'alcool par la distillation, et on évapore le résidu jusqu'à siccité: il pèse le huitième de la mousse.

La soustraction de l'alcool et l'évaporation à siccité du résidu doivent se faire le plus promptement possible, la matière amère, dissoute dans l'alcool, étant sujette à se perdre entièrement au bout de peu de jours. Par cette méthode, on partage la mousse en ses deux constituans, gélatineux et amer, qu'on peut employer séparément ou réunir en différens rapports, et en faire usage sous forme de poudre ou réduite en gélatine.

213. PRÉPARATION DU SULFATE DE QUININE; par C. J. VAN N. apothicaire à Rotterdam. (*Schei-Arsenymeng, en natuurk. bibliath.*, 3^e partie, n^o II, 1826, p. 67).

Ce procédé consiste à faire une décoction de 32 onces de *cortex peruvianus fuscus* pulvérisé, dans 300 onces d'eau mêlée préalablement avec 2 onces d'acide sulfurique. On laisse

bouillir ce mélange pendant un quart d'heure, et on le renouvelle jusqu'à 3 fois dans les mêmes proportions. On fait ensuite bouillir ces trois décoctions en y joignant 8 onces de chaux fraîche, on filtre la liqueur et on mêle le dépôt avec 150 onces d'esprit de vin à 25°, après l'avoir laissé sécher lentement et pulvérisé. On les fait bouillir de nouveau pendant quelques minutes, après les avoir conservées quelques jours dans cet état, et on les filtre immédiatement; la liqueur résultante est mêlée alors avec 2 onces de charbon animal que l'on met dans une cornue, on évapore l'alcool jusqu'à ce qu'il ne reste que 16 onces environ de liqueur, que l'on filtre et que l'on sature d'acide sulfurique, on met même un excès d'acide. La quantité de sulfate de quinquina obtenue ainsi montait à 5 grammes. Ce procédé est à peu près le même que celui de M. Henry.

214. FRAUDE AVEC L'OPIMUM, signalée par M. C. BISCHOFF, à Lausanne. (*Geiger's Magazin für Pharmacie*; Tom. XVII, p. 132).

Comme on a lancé dans le commerce du quinquina sans quinine, de même on s'est avisé de vendre de l'opium dépouillé de sa morphine. C'est un avertissement pour les pharmaciens.

215. SUR L'ACRÉTÉ DES DIFFÉRENTES ESPÈCES D'ACONIT et sur son siège principal; par le D^r GRIESSELICH. (*Geiger, Magazin für Pharmacie*, 1829, janvier, p. 45).

On entend fort souvent des plaintes sur l'inefficacité de l'extrait d'aconit des pharmacies, et ces plaintes ne sont pour la plupart que trop fondées. Cela tient d'une part à un mauvais mode de préparation de cet extrait, et d'autre part à ce qu'on ne choisit pas toujours la plante véritablement efficace pour cette préparation.

M. Griesselich est d'avis avec M. Geiger (Voy. le *Bulletin*, Tom. XVII, n° 278.) que l'*Aconitum Napellus* est la véritable espèce officinale, puisque l'*Aconitum neomontanum*, que plusieurs pharmacopées, entr'autres celle de Prusse, indiquent comme telle, ne possède pas à beaucoup près l'acreté du premier. M. Griesselich s'est assuré de ce fait par de nombreuses expériences faites sur lui-même. Mais il n'en est ainsi que pour les herbes de ces plantes; les graines au contraire sont d'une acreté extraordinaire, dans l'une comme dans l'autre espèce. Il serait important de faire une analyse chimique de ces graines;

personne encore, à ce qu'il paraît, ne s'en est occupé. Les aconits cultivés paraissent avoir des graines non moins âcres que les sauvages.

M. Griesselich tire de ces considérations les résultats suivans :

1° Pour préparer l'extrait d'aconit il faut se servir de l'herbe de l'*Aconitum Napellus*.

2° Les *Ac. Napellus*, *neomontanum* et *cernuum* Wulfen, ont des graines d'une acreté presque égale.

3° Il ne paraît pas que cette acreté diminue par la culture.

4° On pourrait donc employer indistinctement les graines de l'une ou de l'autre de ces espèces pour l'usage pharmaceutique.

5° On préparerait un vin de semences d'Aconit, analogue au vin de semences de Cholchique.

Ce moyen serait sans doute d'une grande efficacité, il ne faudrait procéder qu'avec beaucoup de précaution à des essais thérapeutiques.

M. Geiger, au lieu du vin, préférerait une teinture de ces semences.

L-TH.

216. PRÉPARATION DE L'EMPLÂTRE DE PLOMB par la voie humide, par M. R. BRANDES. (Hensmans: *Répertoire de chimie, pharmacie*, etc.; T. III, p. 175.)

On fait dissoudre dans 4 ou 5 parties d'eau et à une chaleur d'ébullition, une quantité à volonté de savon blanc; on passe, et pendant que la solution est encore chaude, on y ajoute une solution d'acétate de plomb neutre; il se forme aussitôt un précipité non cohérent; une nouvelle addition d'acétate rend la liqueur laiteuse, et une troisième addition donne un liquide à peine blanc, qui est clair et a l'apparence du petit lait; on en sépare alors le précipité, on le lave à l'eau tiède et on le pétrit entre les mains pour le former en magdaléons. Neuf livres de savon fournissent 9 livres d'emplâtre pourvu de toutes les qualités requises. D'après Berzélius, l'emplâtre saturnin doit être considéré comme un bisoxisél d'acides gras et d'oxide de plomb, dans lequel ces acides se trouvent chargés de trois fois plus d'oxide que dans leurs sels neutres. La combinaison neutre est obtenue lorsque la solution d'un savon gras est précipitée par l'acétate de plomb; elle est molle, visqueuse, blanche, et quand on la fond elle devient transparente.

217. PRÉPARATION DE L'ONGUENT D'ALOËS avec l'huile de pétrole; par J. LASTDRAGER, pharmacien à Alkmaar. (*Schei, artsenym. en naturk. Bibliothek*, n° 6, p. 324, 1826.)

Ce qu'il y a de plus difficile dans la préparation de cet onguent, c'est d'obtenir le mélange du fiel de bœuf avec les autres substances qui en font partie. Pour surmonter cette difficulté, on dissout le fiel de bœuf dans une once d'esprit de vin à 20°, et on y ajoute ensuite la quantité convenable d'axonge d'aloës et d'huile de pétrole.

On obtient ainsi un onguent d'une belle apparence.

218. TAFETAS ÉPISPASTIQUE de M. MOUCHON fils, pharmacien à Lyon. (*Journal général de médecine*; août 1829.)

Cire jaune de Piémont ou de Suisse,	
consistance.....	192 grammes,
Axonge lavée.....	96
Résine sémi-pure.....	} 32
Mastic en larmes, de choix.....	
Benjoin en larmes, réduit en poudre	
Huile de daphné mézéréum.....	128
Stil de grain.....	8
Prussiate de fer.....	4
Huile essentielle de citron.....	6

La cire, l'axonge et les résines sont fondues à un feu doux, on y ajoute la laque jaune ou stil de grain, le bleu de Prusse et l'huile, triturés ensemble dans un mortier de fer. Le tout étant à moitié refroidi, on aromatise avec l'huile essentielle de citron et l'on coule sur une petite bandede satin vert, disposée à cet effet sous la règle d'un sparadrapier en métal, de manière qu'elle ne soit recouverte que d'une légère couche emplastique. On peut, pour affaiblir l'action de cette composition, diminuer seulement la dose de l'huile de daphné mézéréum.

219. MODE DE PRÉPARATION PLUS FACILE DE LA POMMADE DE SAVON; par M. GUIBOURT, pharmacien à Paris. (*Journal de chimie médicale*; juin 1829.)

Préparation de l'extrait alcoolique de savon.

On hache et on pile dans un mortier de fer de l'écorce de

garou nouvellement séchée, en l'humectant avec de l'alcool à 20°, de manière à la réduire en une pulpe grossière. On la traite 2 ou 3 fois au bain-marie par l'alcool à 36°. On exprime fortement le marc et l'on distille la teinture alcoolique comme on le fait ordinairement. On achève l'évaporation des dernières portions de l'alcool ou d'eau dans une capsule au bain-marie : l'extrait ainsi obtenu est odorant et d'un vert foncé.

Pommade au garou.

R. Extrait alcoolique de garou un gros.

Axonge pure, neuf onces.

Cire blanche, une once.

Redissolvez l'extrait dans un poëlon avec une once d'alcool ; ajoutez la graisse et la cire, et chauffez modérément en agitant continuellement, jusqu'à ce que l'alcool soit évaporé. Passez à travers un linge et coulez dans les pots. Par ce procédé, la graisse retient tout ce qu'il lui est possible de dissoudre dans l'extrait de garou, et la pommade est réellement exutoire. Elle est inodore et d'un vert pâle.

ART VÉTÉRINAIRE.

220. MANUEL DU VÉTÉRINAIRE, contenant la connaissance générale des chevaux, la manière de les élever et de les conduire ; la description de leurs maladies et les meilleurs modes de traitement ; des préceptes sur le ferrage, etc., etc. Suivi de l'art de l'équitation ; par M. LE BEAUD. In-18 de 342 p., avec 1 pl. ; prix, 3 fr. Paris, 1828 ; Roret.

La 1^{re} partie de cet ouvrage traite de la connaissance extérieure et anatomique du cheval, de sa propagation, de son éducation, de l'hygiène générale et du ferrage. La 2^e est une espèce de dictionnaire abrégé d'hippiatrique, qui contient la description des maladies les plus fréquentes chez cet animal ; il est suivi d'un autre vocabulaire de matière médicale et de pharmacie vétérinaires, à la fin duquel on a ajouté les formules des préparations prescrites dans le manuel. La 3^e partie est relative à l'art de dresser les chevaux et à l'équitation proprement

dite. Ce petit ouvrage peut convenir aux personnes du monde, qui veulent avoir quelques connaissances superficielles sur la manière de l'anatomie, le ferrage, les maladies des chevaux.

221. DELL'ESTERIORE CONFORMAZIONE, CON ALCUNI CENNI SOPRA LE RAZZE E L'IGIENE DEL CAVALLO. — De la conformation extérieure du cheval, avec quelques observations sur les races et l'hygiène de cet animal, etc.; par M. LEZZONA, principal prof. à l'école roy. vétérinaire.

Ce traité embrasse les connaissances nécessaires sur la nature, les qualités, la conformation, la propagation, le perfectionnement du cheval. L'auteur a suivi un ordre convenable, et mis son livre au niveau des progrès de la science hippiatrice, en l'appliquant aux différentes races. Il entre dans des détails sur les parties extérieures de l'animal et sur son tempérament. Il donne les conseils les plus utiles sur les moyens de conserver la santé de l'animal et de prévenir les maladies. (*Journal de Savoie*; 13 juin 1829, p. 281).

222. HIPPODONOMIA, OR THE TRUE STRUCTURE, LAWS AND ECONOMY OF THE HORSE FOOT. — Hippodonomie, ou véritable structure, lois et organisation du pied du cheval : et *Podophthora*, ou défaut ruineux reconnu dans la disposition du ferrage ordinaire, et démontré par l'expérience; avec la proposition d'un nouveau principe de ferrage, dont une nombreuse pratique a confirmé la justesse; par BRACY CLARK. 2^e édition, 1^{re} partie, avec 1 pl.; prix, 5 schell. Londres, 1829; Underwood.

Avant d'avoir été soumis à la ferrure, le sabot du cheval jouit d'une élasticité remarquable, toujours plus grande aux talons et à la fourchette. Cette élasticité modère ou annule les effets des percussions successives sur le sol, et facilite les mouvements de progression. L'emploi continué des fers affaiblit en peu de temps cette élasticité, et la détruit même presque complètement et donne au pied une grande rigidité; pour obvier à cet inconvénient de la ferrure, M. Bracy Clark a proposé le fer à double charnière. L'ouvrage dont nous annonçons ici la 1^{re} livraison a pour but de développer les avantages de cette méthode propre à l'auteur, et qu'il a déjà fait connaître pour la première fois il y a 20

ans. Nous ferons seulement observer que plusieurs vétérinaires anglais, et parmi ceux de notre pays nous citerons M. Girard, directeur de l'école d'Alfort, pensent que le fer à double charnière et le fer articulé n'offrent pas les avantages que les auteurs attribuent à ces inventions; c'est-à-dire qu'on ne conserve pas par ce moyen au sabot du cheval son état primitif d'intégrité, et qu'on n'évite point ainsi les accidens de la ferrure, de sorte qu'on en est toujours réduit à appliquer des fers d'une seule pièce. Cependant, comme l'ouvrage de M. Bracy Clark mérite l'attention des gens de l'art, nous ferons ressortir les avantages de la méthode de cet habile vétérinaire, et nous consacrerons quelques pages de notre journal à l'examen de la question qu'il soulève lorsque les autres livraisons de son traité nous seront parvenues. Nous avons lu dans le *Galignani's Messenger*, 1828, qu'un brevet d'invention a été accordé en Angleterre pour un *fer à expansion* (*Expansion shoe*). Ce fer porte au milieu de son grand diamètre une charnière sans ressaut; on prétend que ce fer accélérera la vitesse du cheval, et contribuera à préserver des dangers ordinaires le cavalier et sa monture.

D. F.

223. MÉDECINE DU BOEUF, ou Traité des maladies les plus meurtrières des bêtes bovines, extrait des ouvrages de MM. LEROI, METAXA, C. LESSONA, etc.; traduit de l'italien, avec des notes, précédé d'une introduction, et suivi d'un Mémoire sur les causes du *Typhus contagieux*; par J. B. C. RODET, professeur à l'École roy. vétérinaire de Toulouse, etc. Un vol. in-8° de 391 p.; prix, 6 fr. et 7 fr. 50 c. par la poste. Paris, 1829; Cordier, imprim. libr.

Nous n'avons qu'un petit nombre de traités sur les maladies des bêtes à cornes; tels sont entr'autres *Le parfait bouvier* de Boutrole, le *Manuel du bouvier* de Robinet, ouvrage dont M. Huzard fils a donné une édition en 1826, avec des notes extraites de M. Kline sur la forme des animaux relativement à leur amélioration, et les observations de M. Joseph Quincy Adams sur les avantages de la tenue des bestiaux à l'étable. On a bien encore le *Nouveau parfait bouvier, ou remèdes préservatifs et curatifs pour les maladies du bétail*, et quelques autres recueils de formules, qui ne peuvent réellement être regardés comme des ouvrages scientifiques, mais bien plu-

tôt comme des preuves d'un empirisme aveugle et de l'absence de toute idée philosophique dans l'étude des maladies des bestiaux, chez les auteurs de ces premiers essais. Aussi quelques traités généraux et un assez grand nombre de monographies éparses dans diverses collections, et publiées souvent à de longs intervalles, sont, avec l'étude clinique, les seuls guides que peuvent consulter avec fruit les médecins vétérinaires qui veulent exercer avec honneur leur profession ; mais il est souvent difficile de recourir à ces collections. Il est donc utile de réunir sur les points principaux de la science l'ensemble des travaux qui y ont jeté quelque jour. Une partie fort importante de l'art vétérinaire est entr'autres celle qui comprend l'histoire des épizooties des bêtes bovines ; et c'est aussi parce que M. Rodet a senti toute cette importance, qu'il a réuni dans le volume dont nous avons donné le titre, l'histoire des diverses maladies épizootiques ou contagieuses qui ont été observées en Italie par MM. Leroi, Lessona et Metaxa, et qui, avec les travaux de Toggia, forment un utile complément à ceux des vétérinaires français.

Pour faciliter l'intelligence des auteurs italiens dont M. Rodet a réuni les écrits, il a fait précéder sa traduction d'une introduction, dans laquelle il a exposé les principes sur lesquels reposent les doctrines médicales italiennes ancienne et nouvelle, et il en a indiqué les rapports avec la doctrine de Brown. Cette introduction contient un extrait des derniers articles publiés sur ces doctrines, par MM. Bailly, Bricheteau, Coster, Simon, Sauttier et Vander-Linden.

M. Lessona, principal professeur à l'École vétérinaire du royaume de Piémont, avait publié, en 1824, à Turin, un ouvrage intitulé : *Istruzione sopra le affezioni del bestiamo*, qui fut imprimé par ordre de l'intendant général de la santé dans le royaume. (*Magistrato general di sanita.*)

C'est ce traité qui a fourni la matière des neuf premiers chapitres de la I^{re} partie de la traduction française de M. Rodet. Sur ces 9 chapitres sept traitent des fièvres inflammatoires, des fièvres nerveuses irritatives adynamiques, peu graves, graves ou pernicieuses et enfin graves très-aiguës ; affections que M. Rodet regarde comme des gastro-entérites plus ou moins communément compliquées de splénite ou d'hépatites secondaires.

La nature des lésions pathologiques qui ont conduit M. Rodet

à adopter cette opinion, ainsi que les traitemens, sont décrits par M. Lessona, qui proscrit la saignée, tandis que M. Rodet pense qu'elle serait utile.

Les 8^e et 9^e chapitres sont consacrés à la fièvre phlogoso-gangréneuse et carbonculaire, et à l'affection de la langue, connue sous le nom de *Glossanthrax*.

En 1827, M. Lessona publia encore une brochure intitulée : *Memoria d'una febre perniciosa carbonculare*. C'est de cet autre écrit qu'est extrait le 10^e chapitre, qui traite de la fièvre pernicieuse carbonculaire.

Le 11^e chapitre, qui est fort court, est extrait de l'ouvrage de M. Metaxa : *delle malattie contagiose ed epizootiche degli animali domestici*. (Roma 1827.)

Le chapitre 12^e traite des aphtes et des affections aphteuses, il est extrait du 1^{er} ouvrage de M. Lessona, que nous avons cité. On retrouve les idées de cet auteur dans l'article *Aphte* du dictionnaire de médecine vétérinaire de M. Hurtrel d'Arboval.

Le chapitre 13^e est consacré à la *fièvre gastro-hépatite* : c'est l'histoire d'une épizootie observée par M. Lessona dans un endroit appelé Barbania, en juillet et août 1825. *Storia della mortifera malattia che serpigio fra le bestie bovine del luogo di Barbania*. Torino, 1827. La cause paraît devoir en être attribuée à l'usage d'herbes marécageuses; les animaux malades offraient le symptôme connu sous le nom de *pissement noir*.

Le chapitre 14^e. Du typhus contagieux. Une épidémie de ce typhus a été observée et décrite par M. Leroi, sous le nom de *Fièvre pestilentielle de la Dalmatie*, dans le traité *Compendio theorico pratico d'istruzioni veterinarie pei casi di epizootie*, 1815, Milan. M. Rodet, fidèle à la doctrine physiologique, regarde cette affection comme une gastro-entérite sur-aiguë avec état adynamique ou ataxique, et selon lui cette affection ne diffère de toute autre gastro-entérite que parce qu'elle provient d'un *empoisonnement miasmatique*; caractère étiologique qui serait le propre de tous les typhus. C'est encore à la gastro-entérite et au typhus contagieux, que M. Rodet rapporte la maladie décrite par M. Metaxa sous le nom de *peste bovine de Hongrie* et la peste bovine de nos climats; M. Rodet a ajouté, à la fin de son ouvrage, pour compléter l'histoire du typhus des

bêtes à cornes, un mémoire et des observations sur les causes de cette dernière variété de la maladie; ce travail est le résultat d'observations faites en 1814, pendant l'épizootie typhoïde qui ravagea une partie des départemens septentrionaux de la France. Ce mémoire avait déjà été publié dans le volume des Mémoires de la Société royale d'agriculture pour 1817.

Le chapitre 15° est extrait de l'ouvrage de Leroi, cité ci-dessus, et est consacré à l'histoire de la fièvre charbonneuse emphysématique, que l'auteur observa en France et dans les environs de Ferrare; cette maladie est connue en France sous le nom de *charbon blanc*, Chabert l'a décrite dans les *Instructions vétérinaires*; volume de 1822, p. 145.

Le chapitre 16°, extrait de l'ouvrage de Lessona, *Istruzione sopra le affezioni perniciose*, traite de l'inflammation gangréneuse du gosier.

Chapitre 17° : de l'emphysème charbonneux (Leroi). Maladie commune en Italie et surtout dans les plaines de Mantoue; de Ferrare, de Modène et de Bologne, et qui est la suite de l'infiltration du gaz acide carbonique; elle se termine souvent par gangrène. M. Lessona conseille l'emploi d'une infusion de fleurs de sureau, de camomille et de feuilles de rhue des jardins dans laquelle il ajoutait 3 à 4 onces de sel de nitre, il répétait deux à trois fois cette dose dans les 24 heures, et enfin il avait recours à la ponction de la panse, quand la tympanite est très-considérable. Il faudrait mieux essayer auparavant l'emploi d'un ou deux verres d'eau avec quelques gouttes d'alcali-volatil.

Chapitre 18°. De l'ulcère charbonneux interdigité (Leroi); javart charbonneux (Lessona) : affection épizootique dans la Lombardie, sympathique des diverses maladies charbonneuses indiquées ci-dessus. M. Leroi avait décrit l'ulcère charbonneux interdigité avec beaucoup de détails sous le nom de *Zoppina*, dans l'ouvrage publié à Milan en 1815, sous le titre de *Compendio teorico-pratico d'istruzioni veterinarie pei casi di epizootie*.

Les chapitres 19° et 20° sont extraits de l'ouvrage de M. Leroi, ils comprennent l'histoire de la diarrhée et de la dysenterie épidémiques, et celle de la fièvre pneumo-gastrique : cette dernière maladie fut observée en 1810 et 1811 sur un convoi de

400 bœufs italiens, se rendant de Mantoue à Trente pour servir aux subsistances militaires. A l'ouverture des cadavres, on trouvait les organes de la respiration et particulièrement le tube intestinal, ainsi que l'appareil biliaire, altérés. Cependant elle était traitée avec succès au moyen du vin chaud, uni à la farine de froment cuite; ou même du vin uni à une certaine quantité d'alcool avec 24 grains d'opium.

Le 21^e chapitre traite de la gastrite, de l'entérite et de Rhépatite proprement dites. Ce sont de très-courts extraits de l'ouvrage de M. Metaxa, M.M. Leroi et Lessona n'en ayant pas parlé.

La 2^e partie de ce volume traite des maladies de l'appareil respiratoire.

Chap. 1^{er}. De l'angine très-commune dans les bœufs et connue sous le nom d'étranguillon. Elle est d'une nature charbonneuse, elle a été décrite par Leroi, et très-souvent observée dans les pâturages marécageux.

Chap. 2^e. De la péripneumonie des vaches, maladie presque constamment épizootique, qui avait été regardée comme contagieuse; cependant M. Leroi ne partage pas cet avis; M. Rodet fait observer avec raison, à ce sujet, qu'il n'y a que la péripneumonie gangréneuse qui puisse se communiquer par contagion.

Chap. 3^e. De la manie vénérienne (pommelière), phthisie lymphatique hydatideuse. (Extrait de l'ouvrage de Metaxa). Maladie observée et décrite par M. Huzard (1) et par Benoist (2), dans les *Instructions vétérinaires*.

Chap. 4^e. De l'hydropisie enkystée ou vésiculaire, nom donné par Leroi à la même maladie que celle dont il s'agit dans le chapitre ci-dessus.

Le chap. 5^e traite de la péripneumonie gangréneuse maligne et épizootique. (Extrait de l'ouvrage de Lessona.)

Le chap. 6^e est la traduction d'un article rédigé par M. Lessona, et extrait du *Propagatore*. Il contient l'histoire assez détaillée des péripneumonies qui ont régné d'une manière épizootique en Piémont, dans les années 1826 et 1827.

Le chap. 7^e ne contient que quelques lignes sur la pleurésie, extraites de l'ouvrage de Metaxa.

(1) Tom. V, p. 195.

(2) Tom. VI, p. 269.

La 3^e partie du volume traite enfin de diverses maladies, de l'hématurie, de la métrite, de la boitrie enzootique (*Zoppina*) de la Lombardie, de la cachexie aqueuse ou hydropsie vermineuse. Cette maladie fort extraordinaire est connue en France sous le nom de *Pourriture*, et est beaucoup plus commune sur les bêtes à laine que dans l'espèce bovine.

Dans un court appendice sont énumérées les espèces d'entozoaires qu'on rencontre chez le bœuf, et les insectes qui lui sont nuisibles.

M. Rodet eût peut-être mieux fait de composer lui-même un traité sur les maladies épidémiques du bœuf, avec les matériaux qu'il a publiés dans ce volume, en y réunissant les travaux des vétérinaires français, allemands et anglais, et y ajoutant les résultats de ses propres observations; mais, dans l'absence d'un pareil traité, on lira avec intérêt et profit la traduction qu'il nous donne des travaux des vétérinaires italiens, sur les maladies des bêtes à cornes. On voit avec plaisir que les médecins vétérinaires sont généralement beaucoup plus instruits qu'ils ne l'ont été, et que des hommes réellement lettrés se livrent à l'étude d'une science utile et à l'exercice d'une profession recommandable. Il serait à désirer que les médecins eux-mêmes tirassent un meilleur parti qu'ils ne le font, des travaux des vétérinaires, non seulement pour l'hygiène publique, mais pour l'avancement de la pathologie; la seule comparaison des lésions pathologiques chez les divers animaux domestiques et chez l'homme, serait déjà une chose du plus grand intérêt et plus féconde qu'on ne pense pour éclairer sur la structure intime des organes.

DE FERMON.

224. D'UNE FIÈVRE PUTRIDE NERVEUSE PARMI LES BŒUFS. Observations du prof. A. DEMARIA, vétérinaire de l'établissement royal de Chivasso en Piémont. (*Repertor. de Méd.*, cah. IX.)

Le 20 mai, je fus appelé à *Rondizzone* pour voir trois génisses malades, dont deux étaient confiées aux soins du maréchal Perinetto, et l'autre à ceux du vétérinaire Santi. Ces trois bêtes étaient affectées de fièvre nerveuse putride avec hématurie, ou pissement de sang, et déjà depuis vingt-quatre heures la maladie était en train; elle était même tellement grave et avec une si grande prostration de forces dans la dernière bête, que

je pronostiquai une terminaison fatale, quelle que fût la méthode curative, comme elle eut lieu en effet.

Les symptômes du mal étaient, dans les deux premières, à peu près identiques : rumination suspendue, abattement des sens, froid des extrémités, des oreilles et des cornes; contractions aux muscles du cou et de la tête, grincement des dents, écoulement des larmes, de fluide muqueux par les narines et de bave par la bouche; fluxions ventrales de matières bilioso-séreuses dans la première des deux vaches, muqueuses dans la seconde; urines sanglantes, de couleur noirâtre; chaleur brûlante de la bouche, de l'intestin rectum et de la vulve; leur membrane muqueuse couleur d'un roux livide; pouls petit, mais tendu, très-fréquent dans la première et un peu moins dans la seconde. La prostration musculaire n'y était pas aussi remarquable que dans la troisième, où, réunie à un violent tremblement de tout le corps, à un profond abattement, à de fréquentes émissions d'urine sanglante et d'abondantes évacuations de matières bilieuses sanguines, elle formait le symptôme le plus alarmant.

Le mode de curation employé ne fut pas identique : dans la première vache, attendu sa bonne constitution et le degré moindre de prostration, il fut débilitant et révulsif (saignée d'environ huit livres, et deux heures après, l'emploi du cautère) avec un heureux succès; dans la seconde, tonique et révulsif, attendu le plus grand degré de prostration, la moins bonne constitution, et la moindre fréquence du pouls (deux pintes de vin généreux tenant en dissolution une livre d'esprit de vin, et emploi du cautère) : succès le plus heureux; dans la troisième, *idem*.

Le lendemain étant revenu à Rondizzone, je trouvai les deux premières bêtes en meilleur état; dans l'une d'elles, il s'était développé une forte réaction inflammatoire, et il y avait une fièvre du même genre qui m'empêcha de répéter le breuvage stimulant : je le remplaçai par une décoction de pariétaire et d'oseille avec une légère solution de crème de tartre, que j'administrai aussi à l'autre. Ce breuvage, pris trois fois le jour, joint à l'usage de l'eau blanche et du vert de bonne nature, mais en petite quantité, conduisit ces deux animaux à un parfait rétablissement dans l'espace de six ou sept jours.

La troisième vache fut trouvée morte, quoique le cautère eût opéré une médiocre congestion, qui était plus sereuse que sanguine, et subinflammatoire plus que phlogistique, parce que les forces organiques et le sang avaient reflué sur les viscères enflammés qui constituaient le centre des désordres consensuels et fébriles : *ubi dolor, ibi fluxus*. L'autopsie cadavérique nous en fournit la preuve.

Extérieur. Corps gras, tissu cellulaire sous-cutané infiltré de sérosités en quelques endroits du tronc, chairs molles et flasques.

Cavité abdominale. Premier et second ventricules sains, tant extérieurement qu'intérieurement; le troisième plein de matières alimentaires fort dures et comme entassées entre ses lames, la membrane muqueuse ou interne légèrement rousse, l'épidermide se détachait avec facilité; le quatrième extraordinairement enflammé dans sa membrane muqueuse, avec beaucoup de taches gangréneuses et d'ulcérations vers le pylore. Même état de la membrane interne de l'intestin duodénum et du jéjunum; dans lesquels, de plus, était beaucoup de sang noir mêlé de bile et de mucus; la dernière partie de l'iléon fort rousse et enflammée, tant extérieurement qu'intérieurement; la membrane interne des conduits excréteurs de la bile, rousse et poisseuse; la vésicule du fiel pleine, gonflée de bile; le foie roussâtre et gonflé; la rate de couleur noirâtre, pleine; les reins plus volumineux qu'à l'ordinaire, livides extérieurement, dans leur parenchyme et dans la membrane muqueuse de leur bassinet; la vessie pleine d'une urine sanguinolente; mais saine.

Poitrine. Rien de remarquable.

Crâne. Membranes du cerveau rousses et enflammées; substance externe ou corticale de cet organe dans le même état; médiocre collection d'un liquide séro-sanguin dans les ventricules.

Réflexions. De cette autopsie il résulte que la maladie identique dans les trois vaches et le bœuf de l'établissement royal, moins l'hématurie, dont il se ressentit cependant à un léger degré, comme on doit l'induire des urines roussâtres qu'il évacua dans la journée du 6 mai, et à laquelle j'ai donné le nom de fièvre nerveuse putride, seulement pour me conformer à l'usage, n'était autre chose qu'une complication de symptômes,

appartenant à une grave inflammation du canal alimentaire, sympathiquement étendue au cerveau ainsi qu'aux systèmes biliaire et urinaire. Que l'inflammation du tube alimentaire ait été primitive, on peut le conclure des symptômes correspondans, qui étaient plus remarquables que ceux des autres organes, et plus encore de l'ouverture de la vache morte, dans laquelle, entre les divers progrès inflammatoires observés, ceux de la membrane muqueuse digestive étaient les plus remarquables, comme l'indiquent les taches gangréneuses et les ulcères.

Le tube digestif, et surtout les intestins, forment bien souvent dans les bœufs le centre, le foyer des fièvres pernicieuses, qui a pour cause matérielle un état inflammatoire dégénérant souvent en gangrène. La phlogose s'étend facilement à l'appareil biliaire et occasionne la supersécrétion de la bile, et par suite donne naissance à des fascioles, qui s'engendrent, je ne sais comment, avec autant de facilité et de la même manière que les vers intestinaux dans la supersécrétion muqueuse des fièvres de ce genre. Elle irradie aussi jusqu'à l'appareil urinaire, principalement dans les vaches, chose remarquable, et y donne lieu au pissement de sang.

J'ai dit que le siège ordinaire, la principale source de ces inflammations, existe dans les intestins; la preuve en est fournie par les nombreuses ouvertures cadavériques dont je pourrais faire mention. Il en résulte que les stimulans, qui agissent principalement dans les ventricules, et qui, avant de parvenir au siège de la maladie, s'altèrent et se décomposent, ne sont jamais nuisibles, mais souvent même influent en bien sur l'économie, malgré l'existence de ces inflammations.

Il faut savoir, enfin qu'il y a des cas où ces inflammations partielles ont une origine éloignée, se développent lentement, et arrivent à un degré voisin de la gangrène et à la gangrène même de manière à faire périr l'animal, comme d'un coup de massue.

Mais qu'on ne croie pas pourtant que ce soit toujours l'inflammation, qui, dans les fièvres malignes, occasionne ces morts subites; elles sont, dans quelques cas, rares il est vrai (disons-le à l'honneur de l'art), l'effet de la nature de certaines causes, de miasmes, de contagions, qui, suivant les termes d'un écri-

vain français, « agissent violemment sur le système nerveux, le foudroient, le paralysent, et tuent en peu d'instans, sans permettre aucune réaction. » J'ai été à même de m'en assurer quelquefois, et particulièrement dans une maladie semblable d'une vache morte en peu de temps à *Gravigliasco*, et dont je fis l'autopsie sous la direction de mon très-habile maître, M. le prof. Lassona. Le cadavre ne présentait pas la plus légère trace d'inflammation.»

F. D.-z.

225. HISTOIRE D'UNE GASTRO-ENTÉRITE qui régna parmi les bêtes de l'espèce bovine, en quelques pays de la province de *Ro-vere* (Piémont), en 1822, avec quelques réflexions sur le *Mémoire* de M. Tomaso VERCELLI; par M. Gaudenz GALLONI, médecin vétér., etc. (*Giornale analit.*; T. X, fasc. xli et xlii.)

L'occasion de ce travail a été le mémoire de M. Vercelli, vétérinaire à Robbio, sur la fièvre hyposthénique développée épizootiquement parmi les bêtes de l'espèce bovine, dans les communes de Solarolo, etc. Notre auteur, qui avait suivi le cours entier de cette maladie, ayant reconnu des imperfections et des erreurs, comme il dit, dans l'ouvrage de son collègue, s'est cru en conscience obligé de prendre la plume pour rectifier le jugement du public en donnant une histoire sincère et véritable. C'est celle que les lecteurs peuvent voir dans les deux cahiers du Journal analytique que nous avons indiqués.

Cette histoire occupe 20 p. et nous paraît complète. M. Galloni expose avec détail les symptômes et l'histoire de la maladie, les causes, le résultat des autopsies, la nature de la maladie, où il discute la raison du traitement. Il n'est point d'accord sur ce point avec M. Vercelli, qu'il traite fort durement, même en italien, au mépris du sens de son épigraphe, *pacem cum hominibus habebis, cum vitiis bellum*. N'ayant à ma disposition le propre ouvrage de M. Vercelli, M. Galloni trouvera bon que je ne m'engage pas dans cette discussion.

F. D.-z.

226. JOURNAL PRATIQUE DE MÉDECINE VÉTÉRINAIRE, 3^e année (année 1828.)

Ce volume, non moins riche que les deux précédens en mé-

moires et en observations, intéresse, autant la médecine et la physiologie appliquées à l'homme, que la médecine vétérinaire proprement dite. Tout en éprouvant le regret de ne pouvoir en donner qu'une connaissance incomplète, nous espérons que les faits que nous allons en extraire justifieront ce que nous avançons ici.

Réflexions sur les altérations des liquides, par M. Hamont, méd. vét. au 4^e régiment de chasseurs. M. Hamont s'est proposé de résoudre cette question : *Le sang peut-il être le siège de lésions primitives ?* Si on injecte des matières putrides dans les veines d'un animal, il devient malade; et la maladie qu'on détermine présente les caractères de celles qui affectent un grand nombre d'animaux à la fois, c'est-à-dire des maladies dites épi-zootiques. M. Dupuy a démontré l'identité qui existe entre ces maladies artificielles et les affections générales produites par les miasmes végétaux ou animaux. Tous les animaux sur lesquels on a expérimenté ont été guéris par la saignée; les purgatifs ont promptement amené la mort. M. Hamont fait observer que de ce que la saignée a été employée avec succès, il ne s'ensuit pas qu'il considère cette maladie comme inflammatoire; ce moyen a agi, selon lui, en enlevant la cause de la maladie qui résidait dans le sang. La vitalité de ce liquide, démontrée par les expériences de Brandt, de Berzélius et de Vauquelin, les caractères particuliers qu'il présente dans certaines affections établissent la possibilité du développement en lui de certaines maladies. En quoi consiste ces maladies? C'est ce qui reste à déterminer.

Lettre de M. Miquel M.-V. à Béziers, à M. Dupuy, sur les chutes du rectum. — M. Miquel rapporte plusieurs cas dans lesquels la guérison a suivi l'excision de la membrane muqueuse ou les scarifications de cette membrane.

Empoisonnement par la jusquiame noire sur une vache, par M. Cruzel M.-V., à Grenade (Haute-Garonne). — Les symptômes d'empoisonnement ne sont survenus qu'après la rumination, deux heures environ après l'ingestion. L'animal avait des convulsions, les pupilles étaient dilatées, l'ouverture de l'artère coxygienne à quatre pouces de l'anus, des boissons acidulées ont dissipé les accidens.

Moyen de rendre les eaux de puits propres aux usages éco-

nomiques, par M. Lassaigue. — Il résulte des analyses des eaux de puits des environs de Paris, que la quantité moyenne de sulfate de chaux qu'elles peuvent contenir, par litre, est de 23 grains $\frac{3}{5}$. Neuf onces sept gros de sous-carbonate de soude cristallisé font déposer tous les sels calcaires contenus dans cent litres d'eau de puits.

Analyse comparative des tubercules du poumon et du foie sur le même cheval, par M. Lassaigue.

Tubercules du poumon.

Tubercules du foie.

Matière animale.....	40		50
Sous-phosphate de chaux.	35		45
Carbonate de chaux.....	9		4
Sels solubles dans l'eau....	16		1

Bien que les proportions du phosphate et de carbonate de chaux contenues dans ces productions soient à-peu-près les mêmes que celles qu'on retrouve dans les os, il y a cependant cette différence, que la matière organique qui lie ces sels dans les productions dont il s'agit ici, ne se convertit point en gélatine par son ébullition dans l'eau, qu'elle y reste, au contraire, insoluble et présente les caractères de l'albumine coagulée. M. Lassaigue s'est assuré que les concrétions qu'on désigne sous le nom d'ossifications diffèrent de la même manière du tissu osseux, à proprement parler, et donnent, par l'analyse, les mêmes produits que les tubercules.

Sur l'influence du mâle et de la femelle dans la reproduction, par M. Godine jeune. — Il résulte des observations de M. Godine, que l'influence directe du mâle sur le produit de la conception n'est point douteuse; que plus il l'emporte sur la femelle par sa vigueur et par l'énergie de ses fonctions vitales, plus il imprime, sur la production, sa constitution et sa physiologie. Le mémoire de M. Godine est rempli de recherches historiques curieuses et d'observations qui lui sont propres. Il pense que l'influence de la femelle se porte plus particulièrement sur la taille et le développement plus ou moins considérable de la production; il cite pour exemple de cette assertion, le bardeau, produit de l'accouplement du cheval et de l'ânesse, et le mulot proprement dit, résultat de l'accouplement de la jument et du baudet.

Recherches sur l'action du cyanure de potassium sur les ani-

maux, par Prevost, M.-V. à Genève. — Il résulte des expériences de M. Prevost, que cette substance produit d'abord une raideur générale qui est bientôt suivie de détente et d'une asthénie telle que tout le corps est dans un état de relâchement extrême; ces expériences démontrent encore que l'ammoniaque n'est point, dans ce cas, un contre-poison aussi efficace que le prétend M. Murray.

Examen chimique du ciment des dents de vaches, par M. Lassaigue.

Matière parenchymateuse analogue à celle

des dents et des os.....	42,18
Sous-phosphate de chaux.....	53,84
Sous-carbonate de chaux.....	3,98
Traces de carbonate de magnésie.....	0,00

100,00

Le ciment contient donc beaucoup plus de matière organique que l'émaille des dents; on ne peut le confondre avec le tartre, celui-ci n'étant qu'un simple dépôt de phosphate de chaux et de mucus, sans aucune trace d'organisation. L'analyse du ciment des dents du Cabiais a donné les mêmes résultats.

Mémoire sur le piétin du mouton, par M. Lafond, M.-V. à Saint-Amand (Nièvre.) — Cette monographie, dont nous ne pouvons donner ici l'analyse, établit la nature contagieuse du piétin..

Affection calculeuse des reins dans une jument, par M. Rodet fils, prof. adjoint à l'École royale d'Alfort. — Cette observation offre ceci d'intéressant, que rien n'avait pu faire soupçonner la maladie, et que la mort, qui fut occasionnée par un accident, surprit l'animal dans toute sa vigueur. Il y avait inflammation et sphacèle de presque tous les viscères abdominaux. Le bassin du rein gauche était rempli de calculs, dont les plus gros n'excédaient pas le volume d'une lentille.

Effets de l'air atmosphérique dans les cavités et sur les plaies, par M. Knox Finlay. — Les expériences de M. Knox Finlay tendent à prouver que l'air n'agit point, ainsi qu'on le pensait, comme irritant, sur les synoviales, la plèvre, le péritoine et le tissu cellulaire.

Observation sur un cheval piqué par une grande quantité de

frelons, par M. Sanitas, M.-V. à Longjumeau. — L'animal fut pris de symptômes inflammatoires intenses avec hématurie. Les accidens cédèrent aux anti-phlogistiques. M. Crepin rapporte à cette occasion plusieurs faits intéressans; il a vu un chien succomber par suite de nombreuses piqûres d'abeilles ordinaires. Il cite le fait suivant, consigné par M. le prof. Richerand, dans son *Traité de pathologie* : Une dame fut piquée par un frelon sur le dos du doigt médius de la main gauche; en moins de quelques secondes, tuméfaction, rougeur générale de la peau, qui devient boutonneuse, fièvre ardente (bain dans de l'huile dans laquelle on avait fait dissoudre de l'opium et de la thériaque), la malade guérit au bout de quatre jours; il ne restait qu'un point noir à l'endroit de la piqûre. M. Crepin rapporte un autre fait tiré de la Nouvelle Bibliothèque médicale; il s'agit d'un homme qui fut piqué par un essaim, en relevant une ruche; il éprouva de suite un sentiment de défaillance, et s'écria qu'il était perdu; il mourut en effet au bout de dix minutes.

Observation d'un ictère compliqué d'ascite par suite de violence extérieure, par M. Delaguette, M.-V. — Une chienne de chasse de moyenne taille fut écrasée par une roue de cabriolet, il survint bientôt un ictère avec hydropisie. On fit deux ponctions, à la suite de chacune desquelles il y eut un soulagement de quelques jours. L'animal maigrit, s'affaiblit, et succomba. L'appétit s'était conservé jusqu'à la mort. A l'ouverture de l'animal, on trouva une séparation du canal cholédoque d'avec l'intestin; ce canal était oblitéré. La vésicule du fiel contenait un verre de bile présentant au centre la consistance du miel et la couleur du savon noir.

Observations sur le ganglion sphéno-palatin chez le cheval, par M. Retzius. — M. Retzius a constaté l'existence de ce ganglion, qui a été mal décrit par quelques anatomistes et nié par d'autres. Il se trouve au centre d'une masse de tissu cellulaire, et est composé de ganglions plus petits, de telle manière qu'il peut être considéré comme un petit système nerveux particulier.

Découverte d'un canal dans la moëlle épinière de quelques quadrupèdes, par M. William Swell. — M. William Swell écrivait en 1808 qu'il avait découvert, en 1803, un canal dans la moëlle épinière du cheval, du bouvart, du mouton, du cochon

et du chien. Il avait aperçu que l'extrémité du *calamus scriptorius*, qui termine le 6° ventricule chez ces animaux (lequel 6° ventricule correspond au 4° chez l'homme), se propage dans le centre de la moëlle épinière. Faisant à la moëlle épinière et à diverses hauteurs des sections transversales, il a vu au centre de celles-ci un orifice capable de donner passage à une grosse épingle; il sortait de ce canal un liquide semblable à de la sérosité ventriculaire. Ce canal se distinguait encore à la hauteur des nerfs qui sortent sur les côtés du sacrum et devenait imperceptible à la queue de cheval; il formait un canal continu.

Lettre de M. Néboul, M.-V. à Cognac, à M. Dupuy. —

M. Néboul a châtré deux mille chevaux et mulets à testicule découvert, sans qu'il survint aucun accident. Par ce procédé, on place plus facilement le casseau, et on exerce une compression plus forte et plus régulière. M. Néboul regarde comme impossible que l'air pénètre dans l'abdomen. Les hernies qu'on redoute par ce procédé sont tellement rares, qu'il ne les a jamais observées chez les animaux qu'il a opérés.

Sécrétion anormale du lait dans une mule et une pouliché nouvellement nées, par M. Gellé, prof. adjoint à l'École d'Alfort.

— M. Gellé a goûté ce lait, il l'a trouvé moins gras, mais plus sucré. Cette sécrétion se supprima en cessant de traire l'animal. M. Gellé rapporte plusieurs faits analogues à celui-ci, desquels il conclut que la sécrétion du lait n'est pas toujours une suite de la fécondation, qu'elle peut s'établir spontanément dans d'autres circonstances, ou survenir après des titillations ou des succtions exercées sur les mamellés.

Vagissement utérin chez une chienne. — M. Lesauvage, médecin à Caen, a observé ce fait chez une chienne malade et assez avancée en gestation. On entendait distinctement les cris des petits à dix pas, deux jours avant le part. On suppose qu'il y a eu dégagement spontané de gaz dans l'amnios.

Observation de vomissement chez un cheval, occasionné par deux tumeurs cancéreuses à l'ouverture pylorique, par M. Liegard, M. V. au 10° chasseurs. — Cette observation est remarquable sous le rapport qu'elle est en opposition directe avec l'opinion d'un grand nombre de praticiens recommandables, qui considèrent le vomissement chez le cheval, comme un signe pathognomonique de la rupture de l'estomac. Il n'y avait point de

rupture dans le cas dont il s'agit. M. Liegard a vu plusieurs fois, ainsi que M. Gérard, des vomissemens sans rupture.

Des fièvres essentielles dans les animaux domestiques, par M. le prof. Dupuy, directeur de l'École royale vétérinaire de Toulouse. — Cet article est une analyse des théories émises par les principaux praticiens sur ce point. Tous les auteurs, dont les opinions sont passées en revue par M. Dupuy, ont considéré les fièvres comme des maladies générales et essentielles, plaçant leur cause, les uns dans les humeurs, les autres dans les solides, suivant les opinions régnantes, ou les systèmes qu'ils adoptaient. M. Dupuy pense qu'il ne peut y avoir de maladie sans altération d'organes. Les maladies sans siège déterminé (les fièvres et les névroses) ne peuvent, selon lui, faire partie d'un tableau nosologique.

Fistule salivaire guérie sans opération; par M. Olivier, M. V. — Un jeune mulet ayant reçu d'un autre mulet un coup de pied sur la région parotidienne gauche, il survint un gonflement énorme dans lequel un maréchal crut devoir faire de longues et profondes incisions, pour prévenir la gangrène. Les plaies produites par ces dernières s'accrurent considérablement, et il s'en écoulait au moins deux litres de salive par jour, quand M. Olivier fut appelé. Des pansemens avec des plumaceaux d'étoupe imbibés d'eau végétominérale, et maintenus par un appareil convenable, amenèrent une amélioration progressive, et l'animal était parfaitement guéri au bout de trois mois. M. Olivier conclut de ce fait que, quelque ingénieuse que soit l'opération proposée et pratiquée par M. Leblanc, pour enlever la glande parotide, il ne faut cependant pas se presser d'y avoir recours; cette opération, vu la structure anatomique de l'organe et ses rapports, n'étant point sans danger.

Guérison d'un enterocèle sur un mulet, par un nouveau procédé, par M. Perrier, M. V. de la gendarmerie d'élite. — L'animal venait d'être *bistourné*, il s'était fait une hernie, et les symptômes les plus intenses de l'étranglement étaient survenus. M. Perrier a fait cesser les accidens en faisant rentrer le testicule, après avoir réduit la hernie. Tout fut maintenu par un bandage compressif; le mulet fut ensuite placé dans une fosse creusée de telle manière, que l'avant-main étant plus inclinée que le train postérieur, toutes les parties contenues dans le bas-ventre tendaient à refouler le diaphragme.

Influence des jumens sur la reproduction, par M. Delaguette, M. V. des gardes-du-corps. — Les observations de M. Delaguette lui ont appris que la jument concourt, par sa conformation, à développer les qualités imprimées par l'étalon, ou à les arrêter. Si le fœtus est logé dans un bassin trop étroit, son accroissement se fera nécessairement mal. Les fonctions nutritives s'exerceront d'une manière vicieuse si la mère est affectée de quelque maladie des appareils digestif ou respiratoire. Le sang transmis au fœtus, dans ces circonstances, ne peut être doué des qualités requises pour le nourrir convenablement, et il fera avorter les qualités primitivement imprimées par le père. M. Delaguette a observé que généralement les jumens qui donnent les plus belles productions, sont plus petites que grandes.

Castration. — M. Lambert, chirurgien anglais, proposa de remplacer cette opération par la section du canal déférent. Il a observé que l'atrophie des testicules ne tardait pas à suivre cette opération.

Note sur l'absorption. — M. le D^r Geddings, dans un mémoire sur les fonctions lymphatiques (*Philadelphia Journal of the medical Sciences* ; n^{os} 9 et 10), distingue deux sortes de chyle : celui des vaisseaux lymphatiques qui naissent dans les différentes parties du corps, et qui varie suivant les régions et les organes où il est puisé ; celui du canal thoracique, qui est toujours le même. Les glandes lymphatiques ont, selon lui, pour fonctions, de purifier le chyle et de le débarrasser des matières hétérogènes. De ces glandes, partent deux ordres de vaisseaux, les uns qui portent le chyle purifié dans le canal thoracique, les autres qui portent les matières étrangères dans le système veineux.

M. Geddings se fonde sur ce que les matières colorantes ne passent pas au-delà des glandes ; il regarde le foie et les poumons comme les principaux organes d'alimentation des matériaux nuisibles ou non alibiles. M. Rodet, auquel on doit la communication de cet article, tout en ne rejetant point l'absorption veineuse, est cependant porté à adopter l'opinion du D^r Geddings, qui lui semble expliquer certains faits qu'il a observés ; il a vu, par exemple, chez des animaux qui avaient été atteints d'entérorragie, les glandes mésentériques d'un rouge plus ou moins foncé, tandis que le canal thoracique contenait

un chyle parfaitement blanc. Il a également vu, dans des cas de ramollissemens de couleur lie de vin du tissu pulmonaire, les ganglions bronchiques d'une couleur plus ou moins violacée, tandis que les vaisseaux lymphatiques qui sortaient de ces ganglions n'étaient pas colorés.

Question d'anatomie vétérinaire ; par un abonné. — On n'est point aussi instruit qu'on le pense sur le mode d'accroissement de la corne du pied dans les animaux à sabot, et mettre ce point en question, n'est pas élever une question si oiseuse qu'elle pourrait le paraître au premier abord. Une marque profonde faite à la partie supérieure de la paroi, se trouve au bout de six ou huit mois (plutôt, si l'animal est vieux, plus tard, s'il est jeune), près du bord qui porte à terre. La distance qui sépare la marque du bord inférieur reste la même; la marque, telle profonde qu'elle soit, ne change jamais de figure, d'où l'on peut conclure qu'il ne se fait pas d'accroissement au-dessous de cette marque, et que la corne n'augmente pas d'épaisseur. *Par quel mécanisme vital la partie du sabot qui porte cette marque l'éloigne-t-elle de la peau?* Voilà en quoi consiste la question à résoudre.

Recherches sur la rupture de l'estomac du cheval, par M. le prof. Dupuy. — M. Dupuy rapporte, dans cet intéressant mémoire, un certain nombre d'observations et d'expériences qui font voir que le déchirement de l'estomac du cheval a lieu à la grande courbure, et que des ruptures se manifestent également très-souvent aux courbures hépatique et diaphragmatique du colon. Les unes et les autres sont souvent compliquées de déchirure du centre aponévrotique, et surtout de la portion charnue du diaphragme qui s'attache au sternum. M. Dupuy a souvent vu coïncider les ruptures de l'estomac et du gros intestin avec une inflammation intense de la membrane interne du cœur, de l'aorte, de la veine cave postérieure, des artères et des veines pulmonaires; elles coïncident également avec un épanchement de liquide rouge dans le péricarde, et un ramollissement avec décoloration du tissu cellulaire du cœur. La résistance moins grande des membranes de l'estomac à la grande courbure et dans le sac droit, est établie par une expérience que M. Dupuy a répétée plusieurs fois, et qui consiste à soumettre ce viscère, rempli d'un liquide, à l'action d'une presse.

Examinant ensuite les causes qui s'opposent au vomissement dans le cheval, il s'arrête à celles-ci : la petitesse de l'estomac, son éloignement des muscles de l'abdomen dont il est séparé par le colon; éloignement qui augmente encore quand il est distendu, et qui est contraire à ce qu'on observe chez les animaux qui vomissent aisément; enfin le passage de l'œsophage entre deux gros faisceaux musculaires qui se réunissent en un seul tendon, pour former le pilier droit du diaphragme, et qui exercent une pression extrêmement forte sur l'œsophage, ainsi qu'il s'en est assuré.

Observations et expériences sur l'enlèvement des ganglions gutturaux des nerfs tri-splanchniques, par M. Dupuy. — Dans ce mémoire, qui n'est d'ailleurs qu'une réimpression, et qu'on trouve dans le journal de la Société médicale d'émulation, M. Dupuy établit, par une série d'expériences, que l'ablation de ces ganglions (opération qui n'est ni impossible, ni même si difficile qu'on l'a dit) détermine le resserrement de la pupille, la rougeur de la conjonctive, l'amaigrissement général avec infiltration, une éruption de gale générale; d'où l'on serait en droit de conclure, selon M. Dupuy, qu'ils exercent une influence notable sur les fonctions nutritives.

Ramollissement de la moëlle épinière dans le cheval, par M. le prof. Dupuy. — L'animal sur lequel cette altération a été trouvée présentait les symptômes suivans : tête basse, fixité des yeux, de temps en temps, immobilité, d'autres fois; convulsions de la lèvre supérieure, pouls faible, lent, rare; respiration peu fréquente, peu d'appétit, impossibilité de lever la tête pour tirer au ratelier, mastication lente et faible, interruption des mouvemens des mâchoires, pour prendre l'attitude d'un cheval qui écoute. Il ne pouvait marcher que pendant quinze minutes au plus, et reculait avec une peine extrême. Des symptômes de morve et de farcin se déclarent, et il ne tarda pas à succomber. A l'autopsie, on trouva, outre les altérations que produit ordinairement la morve; une rougeur intense de l'arachnoïde qui recouvre le lobe gauche du cerveau, il y avait de la sérosité sanguinolente entre les circonvolutions et dans les grands ventricules, les plexus choroïdes étaient rouges, la substance cérébrale était généralement molle, il y avait infiltration rougeâtre avec ramollissement de la glande et de la tige

pituitaires. La gaine membraneuse qui enveloppe la moëlle épinière contenait beaucoup de sérosité sanguinolente. La substance de la moëlle épinière était molle, diffuente et comme puriforme, ce mode d'altération était surtout remarquable dans la région dorsale, les ganglions gutturaux étaient moins gros que dans l'état ordinaire. Il y avait de la sérosité rougeâtre dans la poitrine. Le tissu pulmonaire était livide, ramolli et exhalait une odeur infecte. Le péricarde contenait de la sérosité rougeâtre, le tissu du cœur était ramolli, de même que tout le système musculaire, les ganglions bronchiques étaient durs et squirrheux, la muqueuse du gros intestin était rouge, épaisse et ramollie.

Observations sur les effets des sétons dans les ars de distensions anciennes des ligamens articulaires, par M. Rodet. — M. Rodet propose ce moyen pour remplacer l'application du feu qui ôte tant de prix aux chevaux sur lesquels elle a été pratiquée; il a obtenu de nombreux succès de l'emploi de ce moyen qui lui a réussi, surtout pour les articulations du fémur avec l'os coxal, et de l'humérus avec le scapulum; il pense, qu'avec quelques modifications, on pourrait l'étendre aux autres articulations des membres. Nous nous bornons à énoncer ici le but de ce mémoire, ne pouvant entrer dans le détail des préceptes que donne l'auteur, tant pour le mode d'application du seton, que pour l'entretenir dans un degré d'irritation convenable.

Fluxion périodique. — Cet article est un fragment d'un ouvrage sur la médecine vétérinaire que se propose de publier M. Godine. On entend par fluxion périodique une espèce d'ophtalmie qui n'est point produite par une cause externe, et qui revient à certaines époques; elle est particulière aux monodactyles, et surtout au cheval. Chabert attribuait cette affection à une conformation particulière de la tête et de l'abdomen à une certaine qualité d'alimens et de pâturages, et principalement à l'hérédité. Cette maladie exerce de grands ravages dans la Picardie, le Boulonnais, la Flandre, la Franche-Comté, la Champagne. M. Godine annonce qu'il en donnera la description dans un des prochains numéros.

Considérations sur la méthode anti-phlogistique dans le traitement des maladies des bêtes à laine, par M. Cruzel. — L'auteur regarde comme erronée l'opinion qui consiste à considérer

le tempérament de ces animaux comme exclusivement lymphatique. Ce préjugé entraîne nécessairement, dans le traitement des maladies auxquelles ils sont exposés, l'abus des toniques. Sujets à des maladies aussi franchement inflammatoires que d'autres animaux, la méthode anti-phlogistique ne leur convient pas moins qu'à ceux-ci. M. Cruzel se propose de donner suite, dans un des numéros prochains, à ce qu'il avance dans ce premier article.

L. J. RAMON.

MÉLANGES.

227. ACADEMIE ROY. DES SCIENCES. Séance du 6 juillet.

Le Ministre de l'intérieur transmet à l'Académie plusieurs mémoires adressés du Péloponèse, par le colonel Bory-Saint-Vincent : ce savant y a consigné les résultats de ses observations et de celles des naturalistes envoyés avec lui dans ce pays.

M. Sérullas, pharmacien du Val-de-Grâce, lit deux mémoires de chimie ; le premier, sur l'iodure et le chlorure d'azote ; le second, sur un nouveau chlorure double de phosphore et de soufre, et sur les sulfures de phosphore.

M. Achille Richard, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, donne lecture d'un mémoire très-étendu et très-intéressant sur l'importante famille naturelle des *Rubiacées*. Il passe successivement en revue la disposition des organes qui est propre à ces végétaux, leur distribution sur les différens points du globe, et enfin leur utilité générale.

M. le D^r Baudeloque neveu présente un manuscrit intitulé : *De la Céphalotripsie, ou nouveau procédé pour pratiquer l'embryotomie, avec une observation suivie de succès*. Il donne quelques explications verbales sur cette opération, pratiquée dans le courant de février dernier, et dépose sur le bureau le nouvel instrument de son invention, dont il s'est servi dans ce cas important et difficile. MM. Boyer et Duméril sont nommés commissaires pour s'occuper de ce travail.

13 juillet. — M. Mallebouche adresse à l'Académie un mémoire sur le traitement du bégaiement. L'auteur annonce que lorsqu'il a fait ses premières communications, il ne connaissait encore que la *recette curative* imaginée par M. Leigh. Aujourd'hui il a étendu ses idées sur les causes et le traitement du bégaiement. MM. Duméril et Magendie commissaires.

M. Antonmarchi lit un mémoire sur la non-communication des veines et des vaisseaux lymphatiques. (Voyez Tom. XVIII, art. 3 et 76.)

20 juillet. — M. Portal lit une note sur la communication des vaisseaux lymphatiques avec les veines. M. Portal partage tout-à-fait l'opinion de la Commission qui a couronné les travaux de M. Lippi. Il est depuis bien long-temps fixé sur cette question. Dans un mémoire inséré parmi ceux de l'Académie, en 1770, il établit la nécessité d'une communication directe des vaisseaux lymphatiques avec les veines.

M. Flourens lit un mémoire sur la régénération des os. L'auteur, en 1824, avait déjà publié des expériences sur ce sujet. M. Flourens fait sa première lecture d'une note intitulée : *Expériences sur l'action de la moëlle épinière dans la respiration* (Voyez Tom. XVIII, art. 80.)

M. Roulin lit un mémoire intitulé : *De l'ergot du maïs et de ses effets sur l'homme et sur les animaux*. (V. To. XVIII, art. 99.)

27 juillet. — L'Académie reçoit plusieurs livraisons de l'ouvrage de M. Brandes, intitulé : *Représentation des animaux qui sont employés dans la matière médicale*. M. Paillard (Alexandre) écrit à l'Académie pour lui rappeler que, dès l'année 1826, il a employé, avec M. Manry, à l'hôpital Saint-Louis, l'iode et ses préparations contre les scrophules, et qu'il a lu un mémoire dans lequel il a fait connaître les avantages qu'il a obtenus du deuto-iodure de mercure dans plusieurs cas de scrophules qu'on regardait comme incurables, et qui avaient jusque-là résisté à tous les moyens. Il pense, en conséquence, que c'est à tort que M. Lugol a avancé, dans le travail qu'il a soumis récemment au jugement de l'Académie, qu'il était le premier qui ait mis utilement en usage les préparations d'iode dans ces affections. Cette lettre est renvoyée à MM. Duméril et Magendie, chargés d'examiner le mémoire de M. Lugol.

M. Marianini fait hommage à l'Académie d'un mémoire dont il est l'auteur, et qui a pour titre : *Mémoire sur la secousse qu'é-*

prouvent les animaux au moment qu'ils cessent de faire partie d'un circuit galvanique, et sur quelques autres phénomènes physiologiques de l'électricité.

M. Flourens fait un rapport verbal sur les *Éléments de pathologie vétérinaire* de M. Vatel, et signale les avantages que retirerait la médecine de son union avec l'art vétérinaire.

M. Milne Edwards communique quelques observations sur la génération des Crustacés.

M. le D^r Rigal présente à l'Académie une sonde destinée à faciliter l'introduction des instrumens lithotriteurs. (Voyez *To. XIX*, art. 26, octobre 1829.)

3 août. — M. Cottereau soumet à l'Académie une nouvelle observation de guérison de phthisie pulmonaire, au moyen des inspirations de chlore. MM. Magendie et Duméril sont nommés commissaires.

M. Alex. Paillard fait hommage à l'Académie d'un *Traité des aponévroses et des membranes fibreuses*. M. Duméril fera un rapport verbal.

M. Lauth, D^r en médecine à Strasbourg, écrit à l'Académie pour rappeler les expériences à l'aide desquelles M. Fohmann est parvenu à démontrer la communication des vaisseaux lymphatiques existant d'une manière évidente chez les oiseaux, où leur anastomose avec les veines ne se fait pas dans les glandes. Il réclame en faveur de M. Fohmann la priorité sur M. Lippi. (Voyez ce que nous avons dit dans une des notes que nous avons ajoutées à l'article n^o 2, tome XVIII, cahier de juillet).

M. Daniel, maître de pension, adresse à l'Académie une lettre sur le hoquet. L'auteur cite dans ce mémoire l'expérience suivante à laquelle le hasard seul l'a conduit : faites jeûner un chien pendant 8 à 18 heures, placez ensuite l'animal sur le dos et versez sur son estomac de l'eau froide, vous produirez aussitôt sur lui le hoquet. Sur 23 chiens soumis à l'expérience, le hoquet a été produit 22 fois. L'auteur a soumis à la même épreuve des veaux et des taureaux, et le hoquet a été constamment produit chez ces animaux.

M. Desportes, D. M., envoie à l'Académie le récit d'une observation dans laquelle il a vu un jeune pigeon vivre pendant 2 jours dans saccoquille dont il ne pouvait se débarrasser, et vivre encore long-temps après, bien qu'il fût privé de l'encéphale et

de la 'partie supérieure' de la moëlle épinière. L'auteur de la lettre, trompé par le compte rendu de quelques journaux, avait cru que cette observation était en contradiction avec ce qu'avait annoncé M. Flourens sur l'influence que la moëlle épinière exerce sur la respiration. (Voy. le *Bulletin*, To. XVIII, art. 80 ; août 1829.) M. Flourens fait remarquer que le fait important observé par M. Desportes n'est point en contradiction avec les conséquences auxquelles l'a conduit sa propre expérience ; un rapport sera fait à l'Académie sur l'observation de M. Desportes.

M. Duméril fait deux rapports sur deux mémoires de M. Benoiston-de Châteauneuf sur l'influence de l'indigence sur la mortalité des hommes dans les différens pays de l'Europe depuis le commencement du 19^e siècle. M. Duméril fait en son nom, et au nom de M. Magendie, un rapport sur le mémoire de M. le D^r Cottereau sur l'emploi du chlore dans les cas de phthisie pulmonaire. Le mémoire de M. Cottereau ne contient qu'une seule observation, mais cette observation paraît complètement favorable à l'efficacité du chlore.

10 août. M. Cassini fait, en son nom et au nom de MM. Desfontaines et Labillardière, un rapport sur une collection de plantes artificielles faite à l'Île de France, par M. Dargentelle, et présentée à l'Académie par le baron Humbert de Molard. M. Pansard, médecin à Avignon, adresse à l'Académie un instrument de son invention, qui consiste dans une sonde courbe, propre, comme celle de M. Rigal, à faciliter l'introduction des instrumens lithotriteurs. (Voyez Tome XIX, art. 26 et 27, octobre, 1829.)

M. Vanner, médecin, à Thomery, adresse à l'Académie une lettre sur le traitement de la rage. (Tome XVIII, art. 106 ; août, 1829.)

17 août. M. de Blainville lit une lettre de M. Dubled relative à la communication des vaisseaux lymphatiques dans les veines. (Tome XVIII, art. 125, 1829.)

M. Duméril fait un rapport favorable sur le mémoire de M. Lugol relatif à l'emploi des préparations iodées. (Tom. XIX, art. 53, 1829.)

M. Chevreul lit une note relative à des expériences faites par M. Donné sur les moyens de neutraliser l'action des alcalis vé-

gétaux sur l'économie animale. (Tome XVIII; art., 108.)

24 août. MM. François et Caventou annoncent à l'Académie qu'il ont découvert, dans une plante du Brésil, la racine de Caïnca, un principe particulier qui offre un nouveau moyen de combattre l'hydropisie. (Voy. dans ce cahier l'article 211.)

M. Amussat demande l'ouverture d'un paquet cacheté qu'il a déposé aux archives de l'Académie le 1^{er} juin dernier. Ce paquet contient les expériences de l'auteur sur la substitution de la torsion des artères à la ligature. (Voyez ce *Bulletin*, Tom. XVIII, art. 180.)

31 août. Le secrétaire donne lecture d'une ordonnance du Roi en date du 23 août dernier, relativement à l'emploi des fonds légués par M. de Montyon pour récompenser les découvertes et les travaux les plus marquans dans les sciences médicales. Parmi les dispositions que contient cette ordonnance, on remarque les suivantes. 1^o La somme destinée à être donnée en prix ne pourra dépasser la moitié de celle qui forme le revenu annuel; 2^o les concurrens seront tenus d'indiquer la partie de leur travail où leurs découvertes se trouvent consignées : dans tous les cas, la Commission chargée de l'examen du concours fera connaître que c'est à la découverte dont il s'agit que le prix est décerné.

M. Cottureau dépose un paquet cacheté contenant de nouvelles découvertes en chimie végétale.

On procède à l'élection d'un membre correspondant en remplacement de M. le D^r Thomassin, décédé. La liste se compose comme il suit : MM. Meckel à Halle, 2^o Fodéré à Strasbourg, 3^o Brétonneau à Tours, 3^o Abercrombie à Edimbourg, et Lallemand à Montpellier, *ex æquo*; 5^o Barbier d'Amiens, 6^o Brachet à Lyon. Sur 36 votans, M. Meckel ayant réuni 25 suffrages, est proclamé membre correspondant de l'Académie.

7 septembre. M. Chevillot lit un mémoire sur l'analyse des gaz contenus dans les intestins de l'homme dans l'état de maladie. (Voyez Tom. XVIII, art. 135.)

14 septembre. — L'Académie reçoit les ouvrages suivans : 1^o Annales des Sciences naturelles, juillet 1829; 2^o l'Électrique, journal de médecine hippocratique, août 1829; 3^o Rap-

port du D^r Deleau, jeune, à la Commission centrale des hospices sur le traitement des sourds-muets; 4° Journal de Pharmacie et des Sciences accessoires, août 1829; 5° Flore médicale et pittoresque des Antilles, par M. Descourtil; 6° Bulletin des Sciences médicales, juillet 1829; 7° *Medical reports*, etc., par le D^r Bright: M. Duméril est chargé de faire un rapport verbal sur cet ouvrage, qui contient de magnifiques gravures coloriées, d'anatomie pathologique.

M. Foy écrit pour demander que l'Académie veuille bien le porter sur la liste des candidats à la chaire de pharmacien vacante à l'école de Montpellier. Renvoyé à la Section de Médecine.

M. Piorry adresse à l'Académie de nouveaux renseignemens sur la percussion médiante et sur les avantages qu'on peut en retirer dans le diagnostic des maladies du cœur. La longueur de cette communication en fait interrompre la lecture, et elle est renvoyée à MM. Magendie et Duméril.

M. Barbier annonce, qu'aidé par le ministère, il est parvenu à exécuter son projet d'écriture nocturne au moyen de divers instrumens qui permettront aux aveugles de lire et écrire facilement. Renvoyé à la Commission nommée précédemment à cet effet.

M. le D^r Brière de Boismont envoie un mémoire de médecine légale sur l'interdiction des aliénés. MM. de Cassini et Flourens sont nommés rapporteurs.

M. le D^r Rigal lit un mémoire sur de nouveaux instrumens lithotriteurs. Ce travail, écrit avec une clarté, une verve et une méthode très-remarquables, est écouté par l'assemblée avec le plus vif intérêt; il est renvoyé à l'examen d'une Commission composée de MM. Duméril, Boyer, Magendie, Serres et Flourens. Un membre propose d'y adjoindre M. le baron Dupuytren, mais le président fait observer que cet honorable académicien participe à peine aux travaux de la classe, et qu'il est fort rare de le voir assister aux séances.

21 septembre. — L'Académie reçoit les ouvrages suivans :

1° Voyage autour du monde, par le capitaine Freycinet; partie botanique, rédigée par M. Gaudichaud;

2° Journal pratique de médecine vétérinaire, août 1829;

3° Iconographie du règne animal de M. le baron Cuvier, par F. E. Guérin; 1^{re} et 2^e livraisons;

- 4^e Mycologie en cire, publiées par MM. Raspail et Tschick;
 5^e Recherches sur le traitement du cancer par la compression, etc., par M. le professeur Récamier;
 6^e Mémorial des sciences naturelles et de l'industrie nationale et étrangère, publié à Lima par MM. de Rivero et N. de Pierola; 3^e volume;
 7^e Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs nouveaux médicamens, par Magendie; 7^e édition.

M. de Boissier-bertrand, au nom du ministre de l'intérieur, demande que l'Académie présente deux candidats pour la place de professeur adjoint vacante depuis plusieurs années à l'école spéciale de pharmacie de Montpellier; (renvoyé à la Section de médecine.)

Lettre du secrétaire de la Société médico-philantropique de Paris, au sujet d'un prix de 2000 fr. proposé pour le concours de 1830.

M. Velpeau réclame les dessins qu'il a envoyés avec ses mémoires sur l'œuf humain. Ce médecin dit qu'il les a demandés plusieurs fois au secrétaire de l'Institut, et que, malgré les recherches les plus minutieuses de la part du chef du bureau, il a été impossible de les retrouver. M. le président demande aux différens membres composant la Commission du prix de physiologie, si quelqu'un d'entr'eux ne les aurait pas conservés. M. Cuvier rappelle à M. Magendie que, comme président de cette Commission, c'est à lui de savoir ce qu'ils sont devenus. On écrit à ce sujet à chacun de ces membres.

M. Rigal demande l'ouverture du paquet cacheté qu'il a déposé aux archives dans le courant de juillet dernier, parce qu'il a besoin, pour la publication très-prochaine de son mémoire sur la lithotritie, des dessins qui y sont contenus. Le paquet est décacheté à l'instant, et sera remis à l'auteur.

M. Mayor, de Lausanne, adresse un mémoire sur quelques dispositions nouvelles relatives aux cadres cliniques destinés à soulever les malades impotens, et qu'il propose de substituer aux lits mécaniques que très-souvent l'on ne peut se procurer. Renvoyé à MM. Duméril et Boyer.

M. Geoffroy-Saint-Hilaire, en son nom et en celui de MM. Cuvier et Brongniart lit un rapport sur les opérations de la Commission scientifique de Morée sous la direction de M. le

colonel Bory Saint-Vincent. L'honorable rapporteur se répand en éloges sur les différens membres de cette Commission; il trace la route suivie par chacun d'eux, et, après de longues digressions sur les recherches auxquelles ils se sont livrés, il termine en donnant le résumé suivant des objets d'histoire naturelle composant les deux envois qui sont déjà parvenus au Musée du Jardin du Roi : 1° Minéraux et plantes non encore examinés ; 2° mammifères ne présentant rien de nouveau ; 3° oiseaux comprenant 23 espèces de France et d'Italie ; 4° reptiles au nombre de 29 espèces, parmi lesquelles plusieurs sont nouvelles, entr'autres une tortue, quatre couleuvres et une grenouille à peau tuberculée ; 5° poissons consistant en 32 espèces, dont une formait un genre nouveau voisin des *Sparcs* ; 6° insectes au nombre de 400 espèces, sur lesquelles vingt-cinq environ n'étaient pas encore connues ; 7° enfin douze bocaux de crustacés, à l'examen desquels on n'a pas encore procédé.

M. Moreau de Jonnés lit, pour M. Brongniart, un rapport sur les travaux géologiques de la même Commission, exécutés par M. Virlet.

Ces deux rapports, quoique extrêmement favorables, ne donnent pas une haute idée de l'utilité que les sciences retireront de cette expédition qui, cependant, ne laissera pas que d'être fort coûteuse.

A quatre heures, l'Académie se forme en comité secret pour discuter la composition des Commissions qui seront chargées de proposer les sujets pour les prix Montyon, conformément à la dernière ordonnance du roi.

28 septembre. Dans le Comité secret qui a terminé la dernière séance, l'Académie a décidé : 1° qu'on nommerait, à la séance prochaine, deux Commissions, de cinq membres chacune, pour proposer les questions relatives aux améliorations de l'art de guérir et à l'assainissement des arts et métiers ; 2° que ces deux Commissions proposeraient à l'Académie la somme destinée à chaque question en se restreignant dans les limites de la dernière ordonnance du roi ; 3° qu'une somme de 10,000 fr. pourrait y être affectée, sauf à l'augmenter si l'importance des questions proposées le reclame ; et 4° enfin, que l'Académie délibérerait tant sur le choix des questions que sur la somme à affecter à chacune.

L'Académie reçoit les ouvrages suivans :

1^o Deux mémoires de M. Cambessèdes, l'un sur une nouvelle plante de la famille des *Géraniacées*, l'autre sur la famille des *Élacinées* ;

2^o Insectes diptères du nord de la France, par M. Macquart ;

3^o Mémorial des hôpitaux du midi et de la clinique chirurgicale de Montpellier, par le professeur Delpech, août 1829 ;

4^o Annales de chimie et de physique, par MM. Gay-Lussac et Arago, août 1829 ;

5^o Considérations physiologiques sur la circulation de la sève dans les entre-nœuds des *Chara*, par M. Raspail ;

6^o Journal général de médecine.

M. le D^r Herold, de Berlin, adresse son ouvrage intitulé : Dissertations d'anatomie pathologique, avec de nombreux dessins.

M. Geoffroy-St.-Hilaire donne communication d'une lettre de M. Robert Grant, professeur d'anatomie comparée et de zoologie à l'université de Londres, qui contient des détails sur les œufs des *Monotrèmes* (Échidnées et Ornithorinques.) Ces œufs diffèrent de ceux des oiseaux par la forme et la structure ; ils ont une forme régulière, sphéroïdale, oblongue ; leur largeur est égale à chaque bout ; leur longueur est de 1 pouce $\frac{1}{2}$, et leur longueur de $\frac{4}{5}$ de pouce (mesure anglaise) ; leur coquille est mince, fragile, légèrement transparente et d'un blanc mat ; leur surface, examinée à la loupe, offre une texture réticulée remplie de substance calcaire presque polie. La structure de ces œufs rappelle beaucoup celle des œufs de plusieurs sauriens et ophiidiens. M. Geoffroy fait observer que ces faits viennent pleinement confirmer son opinion sur la place que doivent occuper les monotrèmes dans l'échelle animale ; il fait voir qu'ils doivent nécessairement former une classe séparée, puisqu'ils offrent des caractères qui empêchent de les comprendre dans les autres classes.

M. Cuvier lit un rapport des plus favorables sur les collections recueillies par M. Bélanger pendant son voyage aux Indes-Orientales par la route de terre. Ce voyageur, sans aucune mission particulière et uniquement par zèle pour les sciences, a formé de magnifiques collections d'objets d'histoire naturelle, qu'il a adressés au Muséum de Paris. Il ne s'est pas borné à

recueillir des animaux, des plantes et des végétaux, il a examiné avec tout le soin possible tout ce qui peut intéresser l'agriculture, la médecine, les arts, etc.

Les herbiers qu'il a rapportés contiennent plus de 7000 échantillons de plantes parfaitement conservées; on y remarque entr'autres les végétaux qui fournissent l'assa-fœtida et la gomme ammoniacque. M. Bélanger s'est surtout attaché à connaître les plantes qui sont employées dans ces contrées à des usages économiques ou industriels.

Il a noté avec soin leur port, la couleur de leurs feuilles et de leurs fleurs, et tout ce qui a rapport à leur culture, etc.

Il a déposé au Jardin du Roi 50 plantes vivantes des plus intéressantes, et plus de 300 espèces de graines.

Il s'est livré à des recherches intéressantes sur la culture du tabac, du thé, et autres plantes usuelles, etc.

Les poissons sont au nombre de 120 espèces et viennent des côtes du Bengale.

Les reptiles sont assez nombreux, et on y remarque une tortue tout-à-fait nouvelle.

La collection d'insectes se compose de plus de 700 individus, formant environ 200 espèces dont 150 manquaient au Muséum.

Les mollusques, les crustacés, les annélides, etc., sont très-nombreux et présentent beaucoup de choses nouvelles.

L'Académie va au scrutin pour la nomination de la Commission qui doit proposer les questions relatives aux améliorations de l'art de guérir. Elle se compose de MM. Boyer, Portal, Séverin, Magendie et Duméril.

Le premier tour de scrutin pour la nomination de la seconde Commission qui doit s'occuper des questions relatives à l'assainissement des arts et métiers, ne donne la majorité qu'à MM. Gay-Lussac et Bérct. Sur l'observation du premier de ces honorables membres, que l'Académie n'est plus en nombre suffisant pour délibérer, l'élection des trois autres commissaires est renvoyée à la prochaine séance.

M. Duméril fait un rapport verbal favorable sur l'ouvrage de M. le D^r Bompard, relatif aux maladies des voies digestives.

Le même membre fait un autre rapport favorable et verbal sur le traité des aponevroses de M. le D^r Alex. Paillard.

M. le D^r Leroy d'Etiolles lit un mémoire sur la rétention

d'urine occasionées par le gonflement de la prostate. MM. Boyer et Magendie sont nommés commissaires.

5 octobre. — L'Académie reçoit les ouvrages suivans :

1° Traité des arbres fruitiers par Duhamel du Monceau ; publié par MM. Turpin et . . . 54° livraison ;

2° Rapport sur les opérations de la Commission des sciences et des arts, en Morée, et en particulier sur la section dirigée par M. Bory Saint-Vincent, par M. Geoffroy-St.-Hilaire ;

3° Fragmens sur la nature, par le même ;

4° Annales des sciences naturelles, août 1829 ;

5° Description des bains de Balaruc, etc., par M. Riffart (Prospectus) ;

6° Bulletin des sciences médicales, par M. De Fermon, août 1829 ;

7° Trois discours sur l'histoire naturelle, prononcés à l'ouverture et à la clôture du cours d'histoire naturelle de Strasbourg, par M. Duvernoy ;

8° De la culture du maïs et de son emploi dans l'économie domestique, par M. Grégory, à Aix.

M. Larrey adresse son ouvrage sur la clinique chirurgicale des camps et des hôpitaux militaires ; il demande à être maintenu sur la liste des candidats à la place vacante par la mort de Pelletan, au rang qu'on lui avait assigné lors du décès de Percy. M. Duméril est chargé de faire un rapport verbal sur l'ouvrage de M. Larrey.

M. Aldini sollicite un rapport sur des appareils à l'aide desquels les pompiers pourront être préservés même au milieu des flammes. (Voy. dans ce cahier l'art. 153).

M. le Dr Legrand envoie à l'Académie l'observation d'une maladie scrophuleuse guérie par les préparations d'or.

M. Foureau de Beauregard rappelle un mémoire sur la fièvre jaune présenté par lui à l'Académie, et dans lequel il établissait que cette affection est de nature hémorrhagique. On doit, suivant lui, la considérer comme un scorbut très-aigu ; et le ratanhia est le remède le plus efficace à employer contre elle. Cette opinion, dit M. de Beauregard, s'est trouvée confirmée par l'expérience de plusieurs médecins français qui ont essayé le ratanhia à la Vera-Cruz contre la fièvre jaune, et en ont obtenu les plus heureux résultats.

M. Antommarchi adresse un mémoire sur les expériences qu'il vient de faire dans le but de prouver qu'il n'existe aucune communication normale entre les veines et les vaisseaux lymphatiques. M. Duméril déclare que les commissaires nommés par l'Académie, pour assister aux expériences de M. Antommarchi, n'ont rien vu de concluant dans tout ce qu'il a fait pour les amener à son opinion. Au surplus, l'auteur aurait dû s'abstenir de publier, sans la participation de la Commission, le détail d'expériences qu'il avait demandé à faire pour elle. MM. Geoffroy-St.-Hilaire et Serres appuient la remarque de M. Duméril. M. G. Cuvier dit qu'il est convenable d'attendre le rapport de la Commission nommée pour l'éclaircissement d'une question dont la solution n'est pas aussi facile qu'on pourrait le supposer.

M. Huzard annonce à l'Académie que M. Vauquelin vient d'éprouver une rechûte, et que l'état de sa santé est loin d'être satisfaisant.

M. Cordier présente de la part de M^{me} Mary Griffith, qui cultive avec succès, aux États-Unis, plusieurs branches des sciences physiques, un petit ouvrage écrit par elle, contenant des observations sur les moyens propres à obtenir des fontaines jaillissantes, et le détail des expériences qu'elle a fait faire dans ses vastes propriétés situées dans l'État de Jersey.

M. Lisfranc, chirurgien en chef de l'hôpital de la Pitié, lit un mémoire sur les moyens d'extirper certaines masses cancéreuses sans sacrifier entièrement les organes dans lesquels ils se sont développés. Il rapporte plusieurs exemples de cancers de la verge qu'il a réussi à enlever avec succès en conservant l'organe; il cite ensuite une extirpation d'un cancer superficiel du vagin, et annonce qu'il traitera dans un prochain mémoire des dégénération carcinomateuses du rectum. Ces diverses observations ont été déjà présentées à divers intervalles à l'Académie de médecine, Section de chirurgie. MM. Boyer et Serres examineront ce travail.

M. Chabrier lit un mémoire sur les moyens de voyager dans l'air et de s'y diriger à l'aide d'ailes dont il donne la description, et qui contiendraient une certaine quantité de gaz hydrogène. L'étude approfondie qu'il a faite du vol des oiseaux et des insectes, lui a fait naître cette idée. MM. Gay-Lussac, Na-

vier et Flourens examineront ce travail et en rendront compte à l'Académie.

Le scrutin pour la nomination des trois membres nécessaires pour compléter la Commission qui doit s'occuper de proposer les sujets de prix pour l'assainissement des arts et métiers, donne la majorité à MM. Thénard, Dulong et Chevreul.

L'Académie se forme en comité secret pour la présentation des candidats pour la place de professeur adjoint à l'École spéciale de pharmacie de Montpellier. Elle arrête que les trois candidats sont présentés dans l'ordre suivant : 1° M. Balard ; 2° MM. Régimbeau et Foy ; 3° M. Bories.

12 octobre. — M. G. Cuvier lit un mémoire sur un nouveau genre de ver parasite.

M. Lisfranc lit un mémoire sur l'incision de la partie inférieure du rectum devenu carcinomateux.

M. Geoffroy-St.-Hilaire présente un fœtus ou encéphale chez lequel on a, pour la première fois, conservé l'excroissance spongieuse en laquelle se convertit l'encéphale.

M. le D^r Niles adresse des détails fournis par le D^r Warren de Boston, sur deux jeunes gens de 18 ans réunis par l'ombilic, et qui viennent d'arriver à Boston du royaume de Siam. Ces jeunes gens doivent se rendre sous peu en Europe.

19 octobre. — M. Geoffroy-St.-Hilaire lit en son nom et au nom de M. Serres, un rapport sur les deux jeunes Siamois, âgés de 18 ans et unis par le ventre. Ils doivent se rendre en France incessamment.

M. Boyer fait en son nom et au nom de M. Dumeril un rapport sur l'instrument *céphalotriporteur* de M. Baudelocque.

Les commissaires pensent que cet instrument présente moins de dangers que ceux dont on s'est servi jusqu'à présent dans les cas où l'enfant est mort. Mais les signes de la mort du fœtus étant fort incertains, il faut redouter de terribles méprises.

M. le D^r Bancal envoie au concours pour le prix Montyon, un ouvrage intitulé : *Manual pratique de la lithotritie*.

26 octobre. — M. Geoffroy-St.-Hilaire annonce l'arrivée de Ritta-Christina à Paris. (Voy. les deux articles que nous avons déjà donnés dans le *Bulletin*, Tom. XVIII, art. 11 et 79.)

Les détails de l'autopsie se trouvent dans ce cahier (art. 97, page 169.)

M. Duméril fait un rapport très-favorable sur l'ouvrage de M. Larrey, intitulé : *Clinique chirurgicale militaire*.

228. ACADEMIE DE MEDECINE.

SECTIONS REUNIES. — Séance générale du 4 août. — *Eaux minérales.* — M. Henry fils lit un rapport sur les eaux minérales de Fulna, en Bohême. Ces eaux, qu'il compare à celles de Sedlitz et de Seydewitz, contiennent les mêmes principes salins, et sont douées d'une plus grande énergie. L'Académie, qui avait été consultée sur une demande faite par M. Pielt, relativement à l'autorisation qu'il sollicitait d'en recevoir un dépôt, se borne à en approuver l'usage.

Remèdes secrets. — M. Guibourt fait un rapport sur divers remèdes secrets, au nombre desquels sont les *biscuits antisyphilitiques* de M. Ollivier. Cette dernière préparation excite une discussion très-animée à laquelle MM. Boullay, Rochoux, Pierry, Adelon et Orfila prennent part successivement. M. Orfila s'attache surtout à démontrer que la combinaison obtenue par M. Ollivier est nouvelle, puisqu'il n'est pas de composition à laquelle le deuté-chlorure de mercure n'imprime une saveur toute particulière, tandis que les biscuits de ce médecin sont absolument insipides, et que l'eau dans laquelle est dissoute la substance médicamenteuse qu'ils contiennent ne laisse apercevoir aucune trace de sublimé corrosif. L'Académie décide que la Commission des remèdes secrets s'occupera d'analyser ce remède et de l'expérimenter.

Lithotritie. — M. Ségalas communique un fait de lithotritie, pratiquée avec succès chez une petite fille de trois ans.

ACADEMIE REUNIE. — Séance générale extraordinaire du 18 août. — *Maladies attribuées à la mauvaise qualité du sel.* — M. de Boisbertrand, au nom du Ministre de l'Intérieur, annonce à l'Académie qu'il règne en ce moment à Sézannes, département de la Marne, et depuis, à la Ferté-Gaucher, département de Seine-et-Marne, des maladies attribuées à la mauvaise qualité du sel qu'on y débite; la lettre est accompagnée d'un paquet de ce sel dont il demande l'analyse. Renvoyé à la section de pharmacie.

Nouveau moyen de distinguer le sang des divers animaux. — M. Soubeiran, pharmacien en chef de la Pitié, lit un mémoire ayant pour titre *Observations sur un moyen nouveau pour distinguer le sang des divers animaux*. On sait que M.

Barruel a publié un travail sur ce sujet. Le procédé qu'il indique consiste à mêler un tiers d'acide sulfurique avec du sang ; on consulte alors à l'odeur qui s'exhale du mélange à quel animal ce sang a appartenu. Voy. *Bulletin*, T. XVII, art. 88. De plus, M. Barruel a déjà fait l'application de cette méthode dans un cas de médecine légale, et il dit avoir reconnu que des taches trouvées sur un linge avaient été faites par du sang de femme. Dans le but d'éclaircir davantage cette importante question, M. Soubeiran a entrepris une série d'expériences nombreuses, qui l'ont conduit à adopter une opinion différente de celle de M. Barruel, et cela, non-seulement d'après son propre jugement, mais encore d'après celui de trois ou quatre personnes qui ont été témoins de ses essais. M. Soubeiran a surtout cherché à s'assurer s'il était possible de discerner le sang de l'homme de celui de la femme; et il se croit fondé à conclure : 1^o que le sang de l'homme et celui de la femme ont, dans le plus grand nombre des cas, une odeur tellement analogue qu'il est impossible de reconnaître entre eux aucune différence notable; 2^o que le sang de femme a quelquefois une odeur plus forte que celui de l'homme, surtout lorsqu'il provient de femmes brunes et douées d'une forte constitution; 3^o que, dans d'autres cas, au contraire, ce même sang se fait remarquer par une odeur plus faible et un peu différente de celui de l'homme. Les résultats obtenus par M. Soubeiran, en expérimentant sur le sang des animaux, font penser à ce chimiste que celui de quelques-uns d'entr'eux peut être reconnu à l'aide du moyen dont il est question, mais qu'il n'en est pas de même pour tous. Il croit donc que, lorsqu'on est forcé d'opérer sur une petite quantité de matière, comme cela arrive le plus souvent dans les recherches médico-légales, le caractère tiré de l'odeur seule est défectueux, parce qu'il consiste en une sensation extrêmement fugace et qui peut être en outre altérée ou modifiée par une foule de circonstances accidentelles. Cette incertitude de résultats se retrouve, suivant M. Soubeiran, dans le procès-verbal dressé à l'occasion de l'affaire Belland, dont il rapporte les parties principales pour les combattre. Il termine en disant que le moyen de reconnaître l'espèce de sang est beaucoup trop incertain pour pouvoir être mis en usage dans les affaires criminelles; qui exigent au contraire des preuves positives et fa-

ciles à apprécier. — M. Villermé dit avoir répété les expériences de M. Barruel, et n'avoir obtenu que des résultats négatifs : mais il connaît trois personnes qui, prévenues d'abord contre l'assertion de ce chimiste, ont fini par reconnaître la réalité de sa découverte. — M. Chevalier, qui s'est occupé de la solution de cette question, s'est trouvé trois fois d'accord avec M. Barruel ; cependant, il n'oserait porter un jugement dans un cas criminel, en s'appuyant sur des expériences de cette nature. — M. Gérardin, que M. Barruel a rendu témoin de ses essais, fait observer que ce chimiste a le sens de l'odorat très-développé.

SECTION DE MÉDECINE. — Séance du 1^{er} août. — *Traitement de la phthisie pulmonaire par le chlore.* — M. Desportes fait un rapport sur une observation de phthisie pulmonaire guérie au moyen des inspirations de chlore gazeux, par M. le D^r Cottereau, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. Le sujet de cette observation est un jeune étudiant en médecine, âgé de vingt-six ans, d'une santé délicate, chez lequel tous les symptômes de l'affection tuberculeuse des poumons furent observés à un très-haut degré d'intensité. Le malade était dans un état effrayant de faiblesse et de consommation, et son état semblait tout-à-fait désespéré, lorsque M. Cottereau lui administra le chlore gazeux, à l'aide d'un appareil de l'invention de ce médecin. L'influence de ce traitement a été prompte et le jeune homme a recouvré une santé parfaite qui n'a pas subi la moindre altération depuis quatre mois bientôt, quoiqu'il se soit livré à des études continuelles, et plusieurs fois à des courses botaniques de sept à huit lieues, faites à pied dans un seul jour. Suivant le rapporteur, le traitement par le chlore a exercé une influence avantageuse sur le malade de M. Cottereau, et il annonce qu'il a également obtenu les mêmes effets de l'application de cet agent. Il regrette que l'auteur ne soit pas entré dans de plus grands détails sur l'action du chlore ; pour lui, il dit avoir observé les symptômes suivans à la suite de son administration : irritation de la membrane muqueuse du pharynx et des bronches qui se propage à la poitrine, expectoration abondante de crachats, toux sèche et fatigante, coloration des pommettes, peau chaude, pouls fréquent. Les vapeurs du chlore peuvent donner lieu à la suffocation, mais en prenant quelques précautions on peut très-facilement se mettre à l'abri de tous les ac-

ciens. M. le rapporteur conclut : 1° A ce que l'Académie adresse des remerciemens à M. Cottereau ; 2° à engager ce praticien à continuer ses essais, et surtout à faire des expériences sur les animaux sains ou malades, afin de constater les effets du chlore ; 3° à l'inviter à communiquer à l'Académie les résultats bons ou mauvais qu'il aura obtenus. — M. Honoré raconte, à cette occasion, l'histoire d'une jeune dame, atteinte de phthisie pulmonaire, qu'il a traitée par ce moyen dans le courant de l'hiver dernier, sans avoir arrêté la marche funeste de la maladie. — M. Coutanceau annonce que le chimiste Gamal a fait, au Val-de-Grâce, des essais de ce genre qui n'ont jamais eu de succès. — MM. Moreau et Mérat citent des cas où le chlore administré en trop grande quantité a fait beaucoup de mal aux malades. — M. Rullier, qui a voulu administrer ce médicament dans son hôpital, n'en a pas encore obtenu de résultats avantageux. — L'Académie décide qu'il sera adressé des remerciemens à M. Cottereau.

Maladies des sinus veineux de la dure-mère. — M. le professeur Cruveilhier fait un rapport sur un mémoire de M. Tonnelé, relatif aux *Maladies des sinus veineux de la dure-mère*, et dont il sera fait mention dans le prochain cahier du *Bulletin*. En raison de l'importance du sujet, M. le rapporteur entre dans de grands développemens, et rend compte de plusieurs expériences qu'il a faites sur les animaux. Il termine en disant que le travail de M. Tonnelé mérite les éloges et les encouragemens de l'Académie, et promet un médecin distingué ; il propose de donner à M. Tonnelé le titre de membre correspondant, immédiatement après sa réception doctorale.

Séance du 25 août. — *Chlore dans la phthisie.* — Le secrétaire lit une lettre de M. le D^r Cottereau, par laquelle ce médecin se plaint du rapport fait par M. Desportes sur un cas de phthisie pulmonaire guérie par le chlore, dans lequel rapport on aurait décrit peu exactement l'état présent du jeune homme qui fait le sujet de l'observation. M. Cottereau se plaint également d'une communication faite par M. Honoré à l'occasion de ce rapport. Ce dernier prend la parole et déclare que la *Lancette* n'a pas rendu un compte exact des explications qu'il a données.

Altération singulière de l'estomac, et production de corps hydatiformes. — M. Capuron, fait en son nom et à celui de MM. H. Cloquet et Ollivier, un rapport sur un mémoire de M. le Dr Broqua, médecin à Mirande (Gers), relatif à une maladie occasionnée par des hydatides que l'on croit appartenir à un genre nouveau. Le sujet de cette observation est une dame d'une constitution robuste, qui, arrivée à sa cinquante-neuvième année, avait été tourmentée, pendant quarante-sept ans, par une affection singulière qui revenait par accès et dont voici la description succincte. Chaque accès précédait par un malaise général auquel succédait bientôt une sensation insolite, qui, partant des pieds, s'élevait avec rapidité le long des jambes; des cuisses, de l'abdomen et de la poitrine, jusqu'à la tête où elle produisait le larmoiement, la rougeur du visage et un léger vertige. Immédiatement après, ascension dans la bouche d'un liquide incolore, un peu visqueux et insipide, que la malade crachait de suite et dont elle évaluait la quantité à une cuillerée à café environ : ce liquide n'était d'ailleurs jamais mêlé d'alimens. Les accès ne duraient pas plus de deux ou trois minutes, et revenaient irrégulièrement, tantôt une, deux ou trois par jour, tantôt une fois par semaine ou par mois, ou même tous les deux mois, et cela sans avoir aucune influence sur l'appétit ou la santé générale : au mois d'avril 1828, cette dame commença à ressentir de la fièvre, à perdre son embonpoint et sa fraîcheur et à se plaindre d'une douleur profonde et continuelle à l'épigastre. Traitée pour une gastrite, elle se trouva mieux d'abord, puis retomba à la suite d'un écart de régime ; elle eut alors recours au magnétisme qui ne la soulagea point, et enfin elle prit, dans l'espace de dix jours, cinq purgatifs qui produisirent de violentes coliques, des hémorrhagies intestinales et des vomissemens de petits corps analogues à des hydatides. Le mal s'aggrava dans le courant d'août, et la malade rendit de nouveau par la bouche trente petits corps, mais tous différens des premiers, et qui n'étaient autre chose que des mousserons entiers ou divisés *qu'elle avait mangés*, dit M. Broqua ; *quatre mois auparavant dans un omelette*. Un peu plus tard, elle rendit par le vomissement et par les selles, du pus et des débris de membranes ; cet état persista jusqu'au 27 du même mois, époque à laquelle elle succomba en conservant toute l'intégrité

de ses facultés intellectuelles. A l'ouverture du corps, on trouva les organes dans l'état suivant : le péritoine contenait deux pintes de sérosité ; l'estomac, descendu très-bas, présentait le double de sa capacité ordinaire, et adhérait, par sa petite courbure, supérieurement et antérieurement avec le lobe moyen du foie et avec la vésicule, postérieurement avec le milieu du pancréas ; pas un vestige d'épiploon gastro-hépatique ; rapetissement et amincissement de l'épiploon gastro-colique ; état normal de la rate et du grand cul-de-sac de l'estomac. Ce dernier organe, dont les parois étaient sillonnées de vaisseaux fortement injectés, contenait une pinte environ d'un liquide brun foncé, et présentait, vis-à-vis et au-dessous de sa petite courbure, l'ouverture d'une cavité de quatre pouces de diamètre en tous sens et qui s'étendait depuis un pouce au-dessous du cardia jusqu'à un demi pouce au-dessus du pylore, en occupant une portion des faces antérieure et postérieure de ce viscère : les bords de cette ouverture, inégalement découpés, avaient, ainsi que la paroi supérieure, six lignes d'épaisseur ; la surface en était grisâtre et mamelonnée, le tissu était ferme et lardacé ; la paroi inférieure avait été détruite par la suppuration. Dans cette grande cavité s'ouvraient quatre poches plus petites, trois en avant, et une en arrière de l'estomac : la vésicule du fiel et la partie du foie qui l'avaisine avaient contracté des adhérences avec cet organe ; les parois de la vésicule présentaient une épaisseur de deux lignes, et le lobe moyen du foie était squirrheux et parsemé, jusqu'à la moitié de son épaisseur, de tubercules suppurés. Des plaques nombreuses, les unes rouges, les autres d'un gris ardoisé, occupaient le jéjunum ; l'iléon et le gros intestin en présentaient quelques-unes de couleur plus ou moins foncée. Tous les autres organes étaient sains. Les petits corps hydatiformes conservés dans l'alcool et quelques autres desséchés sur du papier, que M. le Dr Broqua a joints à son mémoire, ont été examinés par la Commission, et de plus par MM. Duméril et de Blainville, qui s'accordent tous à penser, contre l'opinion de l'auteur, que ce ne sont point des hydatides parce qu'on n'y peut reconnaître aucune trace d'organisation. Cependant le rapporteur propose de déposer ce mémoire aux archives, de remercier M. Broqua de sa communication et de le porter au nombre des candidats aux places de correspondans. Ce rapport et les conclusions sont adoptés.

Maladie épidémique de Mirecourt. — M. Collinseau fait, en son nom et à celui de M. Allard, un rapport sur une maladie épidémique qui a régné, en 1817, dans l'arrondissement de Mirecourt (Vosges), et sur laquelle un mémoire de M. Mergaut a été adressé au préfet de ce département. Cette épidémie, qui s'est étendue aux communes de Dombasle, de Rouvres, de Matincourt et d'Ailleville, a été, pour les trois premières, une gastro-entérite, et pour la quatrième, une pleurésie bilieuse analogue à celle dont Stoll a donné la description. Le traitement anti-phlogistique a réussi dans la première maladie; la seconde, au contraire, devenait mortelle par la saignée; elle exigeait d'abord l'émétique, puis des boissons mucilagineuses, et des sels purgatifs vers la fin. Du reste, aucune ouverture cadavérique n'a confirmé le diagnostic de M. Mergaut, quoiqu'il y ait eu un certain nombre de décès. Le rapporteur pense que cette maladie n'est autre qu'une dothinentérie, parce que la maladie a paru se communiquer par le rapprochement des individus, et conséquemment d'une manière contagieuse. Le dépôt de ce mémoire dans les archives est proposé et adopté après une légère discussion sur les nomenclatures médicales.

Angine plastique et croup. — M. Bourgeois termine la lecture de son mémoire intitulé : *Précis comparatif de l'angine plastique et du croup.* Il signale, comme point essentiel du diagnostic de la première de ces deux maladies, son extension aux parties inférieures, c'est-à-dire, à la continuité des voies alimentaires et aériennes, et il regarde cette extension comme inhérente le plus ordinairement à la marche de la maladie; de là résultent trois groupes de symptômes dont il donne une exacte description : il fait remarquer la similitude qui existe entre le croup et l'angine plastique, lorsque cette dernière a envahi le larynx ou la trachée, et cette similitude le frappe même tellement qu'il se demande si ces deux affections ne sont pas une seule et même maladie modifiée en raison du siège qu'elle occupe, et cette opinion lui paraît offrir les probabilités les plus grandes; cependant il pense que c'est par une erreur de diagnostic qu'on attribue à la présence des fausses membranes un grand nombre d'affections sporadiques prétendues groupales, et que c'est à l'angine gutturale plastique proprement dite que l'on doit rapporter les maux de gorge dits gangreneux, ainsi

que la maladie décrite par François Home sous le nom de *croup*, et celle dont, vingt-cinq ans auparavant, son compatriote Fothergill avait tracé l'histoire sous le titre de *description d'un mal de gorge accompagné d'ulcères* ; seulement, dans la maladie indiquée par Home, l'angine plastique s'était étendue aux voies aériennes, tandis que dans celle de Fothergill elle avait envahi le conduit alimentaire. — Après cette lecture, il s'élève une discussion sur la propriété contagieuse ou non de l'angine plastique qui a regné à l'établissement de Saint-Denis. M. Bourgeois déclare que la contagion n'a pas eu lieu, puisque aucune des personnes qui ont eu des communications avec les malades n'en ont été atteintes.

SECTIONS RÉUNIES. — Séance générale du 1^{er} septembre. — *Expédition médicale en Égypte*. — M. Renauldin, secrétaire par interim, donne lecture d'une lettre écrite le 30 mars dernier par M. Pariset, et envoyée par lui de Saint-Jean-d'Acre, à M. Pörtal. M. Pariset annonce qu'ayant appris l'existence de la peste à Tripoli, il a demandé au pacha l'autorisation de s'y transporter, non seulement dans le but d'étudier la maladie, mais encore dans celui de tenter des expériences pour s'assurer si cette terrible affection est réellement contagieuse. En outre, il se propose d'examiner la lèpre, dont la Syrie offre de nombreux exemples, et il aura soin, en traversant le Delta, d'observer si cette contrée est véritablement le foyer d'où part la peste, comme on le pense généralement. Il termine sa lettre en indiquant un procédé employé par M. Bertrand, médecin du pacha, pour la conservation des sangsues, procédé qui consiste à exercer sur ces annélides une compression suffisante pour leur faire dégorger tout le sang dont ils sont remplis, puis à les plonger à plusieurs reprises dans de l'eau sucrée. M. Bertrand lui a dit qu'à l'aide de ce traitement, il les conserve en état de servir tous les trois à quatre jours pendant l'espace de trois ans.

Maladies épidémiques. — L'Académie reçoit deux lettres, l'une du ministre de l'intérieur et l'autre de M. le docteur Desparanches, relatives à une maladie épidémique régnant dans plusieurs communes des environs de Blois, et attribuée par ce médecin à l'usage que font les habitants, pour la fabrication du pain, de la farine de pois-cornu (*jarosse, gesse, lathyrus cicer-*

ra). Ces lettres , avec les renseignemens fournis par le préfet du département de Loir et Cher , sont envoyées à une Commission.

Influence des marais sur la vie. — M. Villermé lit un rapport sur un mémoire de M. le D^r Senné , médecin à Marennes (Charente-Inférieure), relatif à l'*influence des marais sur la vie*. Les recherches de ce médecin n'embrassent encore qu'une commune située au bord du vaste marais de Brouage ; mais il a l'intention de les étendre à toute la population du même arrondissement qui se trouve placée dans des conditions analogues. Les résultats auxquels il est arrivé paraissent confirmer ceux déjà obtenus par M. Villermé , avec cette différence cependant que les enfans de 0 d'âge à un an seraient plus affectés de l'influence meurtrière des marais que ne l'a avancé ce dernier , et les enfans d'un an à cinq un peu moins.

Remèdes secrets. — M. Villeneuve fait un rapport très-étendu sur un *sirop tonique et dépuratif* de l'invention de M. Chaumonnot. Ce sirop , composé de quinze plantes , est destiné à guérir les scrophules , le scorbut et les dartres ; mais l'auteur , n'employant que des végétaux très-connus , sans indiquer ni leurs doses ni le *modus faciendi* , ne peut prétendre au mérite d'une invention nouvelle. Il n'a établi d'ailleurs aucune expérience , il n'a rapporté aucun fait pour constater l'efficacité de ce médicament qui , dans certains cas , peut être fort nuisible. Il conclut enfin à ce que cette préparation ne reçoive point l'approbation de l'Académie. — M. Double s'élève contre le rapport et ses conclusions , et demande que ce médicament soit renvoyé à l'examen de la Commission des remèdes secrets. Cette proposition est mise aux voix et adoptée , après une longue et vive discussion.

Étranglement interne. — M. le D^r Métivier communique une observation d'étranglement interne survenu chez un aliéné , et dont il a déjà présenté la pièce anatomique , le 4 août dernier. Cette communication est renvoyée à une Commission composée de MM. Marc , Nacquart et Kergaradec.

Séance extraordinaire du 29 septembre. — *Affaire du docteur Hélie.* — M. Double , rapporteur de la nouvelle Commission , lit un rapport fondé sur les bases qui avaient été adoptées par l'Académie dans le mois de mars dernier , et après avoir

succinctement rapporté les faits, et les avoir appréciés suivant la valeur qu'y a attachée la Commission, il répond successivement aux quatre questions posées par le tribunal de Domfront :

1^{re} Question : « Des faits ci-dessus établis résulte-t-il que les deux bras de l'enfant Foucault fussent sphacelés, et qu'il eût fallu les couper après l'accouchement s'ils ne l'avaient pas été auparavant » ?

Réponse : Pour faire une réponse satisfaisante à cette première question, il faudrait que l'Académie possédât des documens nombreux, dont la plupart lui manquent : ne trouvant point, dans ceux qui lui ont été transmis, des données suffisantes pour répondre affirmativement ou négativement à cette question, elle ne peut pas décider s'il fallait ou non couper les bras de l'enfant.

2^e Question : « Si les deux bras de l'enfant n'étaient pas gangrenés, ou au moins si le bras gauche ne l'était pas, quelle était la conduite à suivre par le médecin accoucheur » ?

Réponse : Ici les documens sont encore en défaut, et par cette raison il est impossible de démontrer, dans l'espèce, l'inutilité ou la nécessité de la mutilation. Conséquemment l'Académie ne peut répondre à cette question d'une manière absolue.

3^e Question : « Peut-on reprocher à l'accoucheur d'avoir dans l'opération à laquelle il s'est livré, commis une faute contre les principes de son art, qui le rende responsable » ?

Réponse : L'opération pratiquée par le D^r Hélie n'est point nouvelle; son origine remonte très-haut dans les fastes de l'art, et depuis le 15^e siècle au moins jusqu'à ces derniers temps, on pourrait offrir bien des autorités qui militent en sa faveur. Mais, comme elle repose sur une opinion controversée, l'Académie pense que, dans l'espèce, il a pu y avoir erreur, mais qu'il n'y a pas eu de faute qu'on puisse blâmer.

4^e Question : — La situation de la mère pouvait-elle légitimer l'opération qui lui est aujourd'hui reprochée ?

Réponse : La réponse à cette question est décidée par l'ensemble de tout ce qui précède : il faudrait encore ici des preuves matérielles, et les faits restent muets. Il paraîtrait néanmoins que l'état de la femme Foucault annonçait le plus grand danger.

« L'Académie, dit en terminant M. Double, ne veut pas clore

son rapport sans exprimer nettement son opinion sur la responsabilité médicale. Elle s'élève d'abord contre les décisions d'un petit nombre de tribunaux, qui tendent à admettre un principe funeste de responsabilité médicale. Sans doute que l'Académie pense que les médecins sont responsables des délits qu'ils ont médité et commis d'une manière criminelle dans l'exercice de leur profession ; mais la médecine exercée avec probité et conscience est un *mandat illimité*, et, dans cette noble carrière, il ne peut rien y avoir de responsable. L'Académie s'empresse de le proclamer hautement. Car, une fois le principe de responsabilité légale admis, tout deviendrait suspect et dangereux pour le médecin ; il devrait craindre à chaque pas d'encourir la vindicte des lois, et il fuirait à l'aspect du danger. Il ne doit donc y avoir qu'une seule responsabilité morale, et celle-là est assez pesante pour que les tribunaux n'aient pas besoin d'invoquer encore un principe inutile et nuisible de responsabilité légale. »

La Commission ayant chargé la sage-femme qui assistait la femme Foucault, et ayant d'un autre côté avancé que, souvent la mortification de nos tissus est difficile et même impossible à reconnaître, M. Chomel s'élève contre ces deux points du rapport. Il ajoute en outre qu'il ne convient peut-être pas de soulever la question de la responsabilité des médecins. Les amendemens proposés par cet académicien sont mis aux voix et rejetés. — Après cette discussion, le rapport est mis aux voix, et presque tous les membres se levant pour l'appuyer, il est adopté.

229. SECTION DE MÉDECINE. — Séance du 8 septembre 1829. — *Angine pelliculeuse*. — M. Baron lit un rapport sur une notice de MM. Trousseau et Ramon relative à une épidémie de diphthérie ou angine pelliculeuse qui a régné dans plusieurs communes des départemens de Loir et Cher, d'Indre et Loire, et du Loiret, et sur un travail de MM. Desparanches et Gendron concernant la même maladie. — Ce rapport est le sujet de quelques discussions sur la justesse de la dénomination imposée à cette espèce d'angine, sur sa contagion et sur son traitement. Nous ne rapporterons pas ces discussions qui n'éclairent pas la question sous ces deux derniers points parce qu'elles n'offrent que des assertions et des opinions.

M. Double ne regarde point l'angine pelliculeuse comme exigeant une méthode uniforme et unique de traitement : en effet, suivant lui, tantôt les purgatifs drastiques réussissent très-bien ; et par contre, la cautérisation si vantée est quelquefois dangereuse, et il cite des exemples des accidens qu'elle a produits. Il propose de renvoyer le mémoire à la Commission, afin que, dans la prochaine séance, elle présente quelques modifications à ses conclusions. L'Académie s'accorde à prononcer le renvoi.

Rétroversion de la vessie. — Un enfant âgé de quatorze ans, d'une complexion excessivement débile et d'une taille très-petite, est présenté par son père à la Section. Il porte, à la partie moyenne de la région hypogastrique, une tumeur rouge, à peu près du volume du poing, et qui n'est autre chose que la vessie qui a fait hernie à travers la ligne blanche de la peau. Le vice de conformation, qui date de la naissance, est tel que la vessie paraît retournée, et offre à l'extérieur sa membrane interne très-rouge, très-douloureuse, et d'où suinte perpétuellement un fluide mucoso-urineux. Cette infirmité est jugée complètement incurable.

Croup chez un adulte. — M. Tonnelé, interne à l'hospice de la Maternité, présente de la part de M. le prof. Desormeaux, une pièce d'anatomie pathologique provenant d'un croup primitif, chez une femme enceinte.

Séance du 22 septembre. — *Angine pelliculeuse.* — M. le Dr Trousseau écrit à la Section pour lui annoncer que la notice sur laquelle M. Baron a fait un rapport dans la dernière séance, n'est autre chose qu'une lettre adressée à un administrateur, et par là il explique pourquoi elle ne renferme aucun détail relatif à la topographie du pays, aux caractères communs et spéciaux de la maladie épidémique, à la nature des angines bénignes qui se sont montrées sporadiquement, etc. Si M. Ramon et lui avaient pu supposer que cette note fût parvenue à l'Académie, ils se seraient empressés de fournir à la Commission les documens nombreux qu'ils ont recueillis, et qu'ils se proposent de mettre prochainement sous les yeux de la Section. De ces documens résulte pour eux la conviction que l'angine couenneuse est contagieuse, et que les influences atmosphériques ne sont presque pour rien dans le développement de cette maladie. M. Trousseau conteste ensuite les résultats obtenus par M. Me-

neu, de Tours, et que ce médecin a publiés dans le dernier cahier de la Revue médicale. M. Trousseau est loin d'accuser la bonne foi de M. Menou, mais il pense qu'il y a eu de sa part quelque erreur de diagnostic. Il suffirait, pour en être convaincu, de savoir que M. Menou prétend avoir traité plus de trois cents malades de la diphthérie, et sur ce nombre n'en avoir perdu que six, pour deux desquels même il a été appelé trop tard.

Angine pelliculeuse. — M. Baron, chargé par l'Académie de modifier, avec MM. Guersent et Husson, la fin de son rapport sur le mémoire de MM. Trousseau et Ramon et sur le travail de MM. Desparanches et Gendron, relatif à une épidémie d'angine pelliculeuse, propose de répondre au ministre de l'intérieur que l'affection qui a régné épidémiquement depuis quelques années, et notamment en 1828, dans les départemens de Loir et Cher, d'Indre et Loire, etc., est une épidémie d'angine qui a présenté plusieurs caractères, et souvent celui de l'angine pelliculaire, que par conséquent son traitement doit varier suivant l'espèce; que, relativement à l'angine pelliculaire ou diphthérie, cette affection est actuellement bien connue, que le traitement indiqué par MM. Trousseau et Ramon, et qui est employé depuis plusieurs années, n'est applicable que dans la circonstance où la pellicule est accessible; que, dans ce cas, la cautérisation est essentielle, mais qu'elle n'exclut pas les autres moyens de traitement indiqués en pareille circonstance; enfin, que le traitement étant bien connu aujourd'hui et devant être modifié suivant les événemens, l'autorité ne peut intervenir pour tracer un plan de conduite uniforme dans tous les cas. — Ces conclusions sont adoptées.

Angine couenneuse. — M. Villeneuve fait un rapport sur diverses observations adressées à l'Académie par M. Giraudet. Sur sept de ces observations, six sont relatives à l'angine couenneuse, contre laquelle l'auteur a employé avec succès, excepté dans un seul cas, les insufflations d'alun sur les parties affectées, ainsi que le calomel.

Épidémie de Vogna. — M. Villeneuve fait un second rapport sur une affection qui a régné épidémiquement à Vogna, commune d'Arinthod (Jura), et dont la description a été adressée par M. Guétant. Sur cent cinquante individus qui habitent ce

hameau, vingt-six ont été atteints d'une gastro-entérite, qui a pris le caractère typhoïde et s'est compliquée, tantôt de catarrhe pulmonaire, tantôt de la présence de vers. Un seul malade, adolescent, a succombé.

Épidémie de Comines. — M. Villeneuve lit un troisième rapport sur une maladie épidémique, décrite par M. Dourlen, et qui a sévi sur le petit hameau de Comines, commune de Longchamp, arrondissement de Lille (Nord). Cette affection, dont quarante sujets, d'âge et de sexe différents, ont été atteints, consistait dans une vive irritation des organes pulmonaires ou gastriques, et a été entretenue, pendant les quatre premiers mois de l'année, par une constitution atmosphérique froide sèche. Elle a été combattue par de larges émissions sanguines générales et locales, et la plus grande partie des malades a recouvré la santé.

Épidémie de Montenois. — M. Villeneuve donne lecture d'un quatrième rapport sur la description, adressée par M. le D^r Campagny, d'une maladie épidémique qui a régné dans la commune de Montenois (Doubs), depuis le 17 décembre 1828 jusqu'au 9 mars 1829. M. Campagny la regarde comme une phlogose gastro-intestinale intense, avec irritation profonde de l'encéphale. Malgré ce caractère inflammatoire, ce médecin ayant appris que, dans le principe, sur dix malades traités exclusivement par les délayans, un seul avait guéri, et même avec difficulté, il se décida en faveur de la méthode excitante mitigée, laquelle lui valut la guérison de cinquante-huit malades sur soixante. — M. Chomel croit que M. Campagny s'est montré trop exclusif; il disserte ensuite sur le siège des fièvres graves, qu'il ne place point dans les altérations des organes en particulier. — M. Honoré pense que les fièvres graves n'exigent pas un mode spécial de traitement. — M. Louyer-Villermay croit que les maladies violentes dont il est question sont, non pas des fièvres, mais bien des lésions d'organes à différents degrés; il recommande, du reste, un juste milieu entre les toniques et les antiphlogistiques, et il condamne tout traitement trop exclusif. — M. Burdin fait remarquer que, dans les épidémies de cette sorte, la maladie marche malgré toute espèce de traitement. — M. Villermé appelle l'attention sur les différentes époques des épidémies; en effet, lorsque ces affections

tirent à leur fin , le traitement est plus facile et a plus de succès qu'au commencement.

Épidémie en Morée. — M. Piorry fait un rapport sur un mémoire de M. Bobilier, chirurgien-major attaché à l'expédition française en Morée, relatif à une maladie grave qui a régné à Vrachny et à Calavrita, et que l'on a présumé être la peste. M. Bobilier y a reconnu, en effet, cette dernière affection aux caractères suivans qu'elle a présentés : 1° communication par contact médiat ou immédiat ; 2° irritation gastro-encéphalique, et marche rapide de la maladie ; 3° existence de bubons et d'anthrax au col, aux aisselles et aux aînes ; 4° grande mortalité résultant de cette maladie ; 5° mode de développement semblable à la description qu'en donnent les divers auteurs ; 6° enfin, mort qui arrive, dans certains cas, même avant l'apparition des bubons et des anthrax. Cette épidémie a sévi particulièrement sur les femmes et sur la classe indigente ; M. Bobilier lui a opposé le traitement antiphlogistique comme moyen curatif, les frictions mercurielles comme préservatif, et le chlorure de soude comme topique sur les ulcères gangrénés : ce médecin se prononce en faveur de la contagion.

230. SECTION DE CHIRURGIE. — Séance du 10 sept. — *Cataracte.* — M. Ribes fait un rapport sur un mémoire de M. Dumont, ayant pour titre : *Observations pratiques sur la cataracte opérée par extraction, suivies de quelques réflexions sur l'enfant né cataracté ou devenu tel peu de temps après sa naissance.*

L'auteur ne s'est point proposé d'établir un parallèle entre la méthode d'opérer *par dépression* et celle *par extraction* ; il se contente de présenter un nombre de faits dont le résultat est tout-à-fait à l'avantage de la dernière. En effet, sur 70 opérés par extraction, il compte soixante-deux succès, et neuf insuccès, et de pareils résultats, ajoute M. le rapporteur, doivent l'engager à persévérer dans l'emploi de cette méthode. M. Dumont pense que la cause qui, le plus souvent, rend l'opération douteuse, restera commune aux deux méthodes autant de temps que l'art ne possédera pas les moyens de séparer comme il faut la cristalloïde opaque de la zone ciliaire, à laquelle elle est assez fortement unie ; il se sert, pour arriver à ce but, d'un instrument particulier, de l'invention d'un de ses oncles, et dont il se propose de donner plus tard une descrip-

tion exacte. A l'aide de cet instrument, il obtient une section semi-circulaire des plus régulières et dans les proportions voulues, circonstances bien essentielles dans la méthode par extraction. Quant aux enfans aveugles-nés ou cataractés de bonne heure, il ne pense pas que leur cécité ait pour cause unique l'opacité cristalline ou capsulaire, et il est porté à croire qu'un vice organique contribue pour beaucoup à déranger l'harmonie du mécanisme visuel; il appuie d'ailleurs ce sentiment sur l'observation qu'il a faite maintefois, qu'un individu né avec une vue extrêmement faible, et dont les pupilles ont peu de mobilité, même à l'impression de la lumière la plus vive, n'a qu'une intelligence très-bornée; d'où il conclut qu'il y a toujours, dans les cas de ce genre, autre chose que l'opacité du cristallin et de la cristalloïde.

Rectum cancéreux. — M. Lisfranc présente une femme guérie sur laquelle il a enlevé trois pouces du rectum cancéreux.

Séance du 24 septembre. — *Sur l'amputation après les plaies par armes à feu.* — M. Emery lit un rapport sur un mémoire de M. le D^r Del Signore, chirurgien en chef de l'armée égyptienne en Morée, et l'un des restaurateurs du service médical chez les orientaux. Suivant ce chirurgien, onze cents hommes furent blessés au combat de Navarin, et sur ce nombre, soixante-huit furent amputés. Il établit trois époques pendant lesquelles les amputations ont été faites : dans la première, c'est-à-dire dans les vingt-quatre premières heures, on trouve trente-un amputés, dont un seul succomba; dans la seconde, du second au quatrième jour, il y eut vingt-neuf amputés, sur lesquels onze moururent; enfin, pendant la troisième, du dixième au douzième jour, on pratiqua huit amputations, et l'on perdit deux sujets. De pareils résultats militent en faveur de l'amputation sur le champ de bataille. L'auteur assure avoir guéri trois tétanos sur huit, l'un par l'amputation, les deux autres au moyen de l'émétique en lavage; il est à regretter qu'un si brillant succès n'ait pas été développé longuement. Du reste, M. Del Signore promet d'adresser un mémoire plus étendu lors de sa rentrée en Égypte.

Hernies inguinales. — M. Baffos lit un rapport sur un mémoire de M. le D^r Liégard, de Caen, intitulé : *Considérations relatives à quelques cas de hernies inguinales entérocéles étran-*

glées. Les deux premières observations ne présentent rien de particulier. La troisième observation a présenté une lésion à l'intestin, que M. Liégard a guérie en employant la suture suivant le procédé de MM. Jobert et Lambert ; les matières continuèrent de couler les trois premiers jours, et la guérison ne fut complète qu'au bout d'un mois. — M. Larrey fait observer qu'il n'est pas possible de concevoir comment une partie frappée de mort a pu se cicatriser par le rapprochement de ses bords. — M. Bassos croit que ce n'était qu'une fente faite par le bistouri qui avait servi au débridement. — M. Emery objecte que, s'il y avait seulement fente, la suture a été mal faite, puisqu'elle a laissé suinter les matières pendant plusieurs jours, et a demandé un mois pour la réunion complète, et que, s'il y avait réellement gangrène, on ne conçoit pas que la réunion ait pu s'opérer.

Ovaire cancéreux. — M. Maingault fait part à l'Académie de l'autopsie d'une femme qui portait, depuis quinze à dix-huit ans, une tumeur développée dans un point de l'ovaire gauche, et qui pesait soixante-quinze livres. Cette masse énorme n'avait contracté aucune adhérence : elle présentait à l'extérieur la dégénérescence cancéreuse encéphaloïde, et une masse fibreuse et charnue avec des tubercules à divers degrés à l'intérieur, et un tissu graisseux. Cette tumeur était placée entre la matrice et la vessie, et faisait saillir cette dernière hors de l'abdomen : le vagin était plus long que de coutume, et avait l'organisation du corps caverneux. — M. Larrey assure avoir vu, en Égypte, des tumeurs de cette nature développées dans le tissu cellulaire des bourses, et pesant plus de cent livres.

Plaie de tête. — M. Rigal communique à la Section une observation fort curieuse de plaie de tête. Le nommé Lombard (Antoine), dit Jonatis, âgé de vingt-sept ans, d'une constitution saine et robuste, d'un tempérament sanguin, exerçant la profession de tonnellerie, fut frappé, le 1^{er} février 1823, par le tranchant de la doloire avec laquelle il dégrossit les douves de barrique. Cet instrument, qui pèse de neuf à dix livres, et qui a un tranchant de quatorze pouces de long, et de près de quatre lignes d'épaisseur, était lancé avec une force d'impulsion équivalente à celle de trois charges de poudre à giboyer ; il vint frapper la tête de Lombard, et la fendit depuis la portion du

coronal située à deux pouces au-dessus du rebord orbitaire supérieur, jusqu'au menton. La plaie commençait à un pouce et demi de la ligne médiane, et se dirigeait obliquement de droite à gauche. Le coronal, les deux paupières, à deux lignes de leur commissure interne, l'apophyse montante de l'os maxillaire supérieur, la partie moyenne de l'aile droite du nez, la lèvre supérieure et l'inférieure étaient divisés. L'instrument ayant agi d'avant en arrière, à la manière d'un coin, le coronal était fracturé jusques dans la fosse temporale droite; la voûte orbitaire était aussi fracturée; la portion palatine des os maxillaire et palatin était complètement divisée jusqu'au voile du palais; une seule incisive du maxillaire supérieur était brisée. Au travers de l'hiatus formé par la division des parties molles et dures, on ne distinguait aucune esquille; on voyait, en haut, le cerveau, l'intérieur des fosses nasales, le pharynx et l'épiglotte. M. Rigal a pu s'assurer que le cerveau était blessé dans l'étendue de deux pouces, et à huit lignes de profondeur. Le malade conservait toutes ses facultés intellectuelles, et il n'y avait aucun signe de commotion. Cette énorme plaie fut réunie par première intention au moyen de onze points de suture entortillée, de bandelettes agglutinatives et de bandages appropriés. Ce pansement, secondé d'un traitement antiphlogistique convenable, amena une très-prompte guérison, car quinze jours après l'accident, la cicatrice était parfaite. Six ans se sont écoulés depuis cette époque, et la santé de Lombard n'a pas éprouvé la plus légère altération. Ce fait prouve la possibilité de la réunion immédiate du cerveau, sans suppuration.

Tumeur cancéreuse. — M. Rigal communique un second fait; c'est celui du nommé Jean Gardet, auquel il coupa la cuisse pour le guérir d'une tumeur cancéreuse développée vers la partie supérieure et moyenne du tibia. Cette tumeur était dure, rénitente, inégalement bosselée, et avait à sa base de douze à quinze pouces de circonférence, quand il vit le malade pour la première fois. Du mois de mars au mois d'octobre, époque de la seconde visite, cette tumeur ayant doublé de volume, il se décida à pratiquer l'amputation de la cuisse. Cette opération, faite par la méthode circulaire, offrit de particulier l'issue d'une grande quantité de sang venant de la tumeur, et l'oblitération de tier deux fois la veine crurale. A l'examen de la pièce

anatomique, on trouva la tumeur cancéreuse formée d'une matière d'apparence cérébriforme, mêlée de sang et comme lardée de fragmens osseux. Sa présence avait interrompu la continuité du tibia dans une étendue de quatre pouces.

Fistule stercorale. — Le même chirurgien fait connaître un cas de fistule qu'on avait attribué à une carie du fémur, et qu'une exploration plus attentive fit reconnaître comme stercorale. Cette maladie guérit à la suite d'une vive inflammation que provoquèrent des injections et l'introduction répétée d'un stylet.

Ulcères cancriformes. — M. Rigal donne encore communication d'un cas d'ulcères cancriformes dans l'intérieur des narines, qui existaient, depuis près de trois années, chez la nommée Rose Guiral, lorsqu'elle entra à l'hôpital de Saint-André de Gaillac, en mai 1826. Après divers essais infructueux de traitement, la cloison fut rongée par des ulcères à bords renversés. Le nez étant volumineux, la couleur de la peau étant d'un rouge vinacé, la maladie commençant à envahir les ailes du nez, à découper leur bord libre, M. Rigal se décida à pratiquer une opération qui lui permit de mettre à nu et d'enlever les parties malades. Pour cela, il pratiqua une incision qui s'étendait depuis la racine du nez jusqu'à trois lignes au-dessus de son extrémité, en suivant le trajet de la ligne médiane. Deux incisions latérales commençaient où la première se terminait : ensuite, par une dissection minutieuse et à l'aide des ciseaux à bec-de-lièvre, il parvint à enlever la totalité de la portion cartilagineuse de la cloison. Après avoir débarrassé les narines de la portion de la membrane pituitaire qui paraissait altérée, il remplit toute l'excavation de petites boulettes de charpie, et il réunit les lambeaux par cinq points de suture entrecoupée. La guérison s'est opérée assez rapidement ; mais le nez, privé de son support, est devenu très-camus, et ce n'est pas sans peine que l'on est parvenu à prévenir l'occlusion des fosses nasales.

231. NOTICE HISTORIQUE SUR ANTOINE MICHELOTTI.

Il naquit en 1673, d'une famille honnête, dans un village du tirol ital. Doué d'heureuses dispositions, il fit de rapides progrès dans la littérature et s'adonna particulièrement à la philosophie de Galilée et de descartes. Obligé, comme l'illustre Bâcon de *travailler pour vivre*, il se livra par goût à l'étude de la médecine, et vint à Pavie suivre les leçons de Valisnicri et de

Ramazzini. Il embrassa le système intromathématique, en dépit des doctrines chimiques alors en vogue et médita surtout les maximes de Newton et de Bernouilli. Après avoir pris ses grades, il se rendit à Venise. L'invasion des Français dans le Tyrol en 1703 décida son retour dans sa patrie, où ses talens et la connaissance de langue française le rendirent utile. Mais Venise le rappela de nouveau et le collège des médecins de cette ville le reçut dans son sein. En 1711, à l'occasion d'une épizootie, il fit paraître un travail remarquable par des vues nouvelles. Diverses dissertations lui valurent l'entrée aux académies de Pétersbourg, de Berlin et de Londres. Il combattit le cartésianisme et soutint de savantes disputes contre Jurin Keilli, Helvetius. En butte aux persécutions que lui valut une cure mal heureuse, il passa en France où il se lia avec Bernouilli et Bernard Fontenelle. Las de disputer et de persécutions, il tomba dans la mélancolie. Il composa un traité de *medecine universelle* qu'il n'eut pas le courage de publier. Il composa depuis quelques ouvrages, et combattit toujours le charlatanisme. Enfin il mourut à Venise le 5 février 1740.

Ses nombreux écrits où brillent les meilleurs argumens en faveur des doctrines mathématiques dont il se montra le constant défenseur, sont composés avec un style énergique et fort de raisonnement, mais quelquefois dépourvu de douceur et de grâce.

TABLE

DES ARTICLES DES CAHIERS RÉUNIS DE NOVEMBRE ET DÉCEMBRE 1829.

Anatomie.

Anatomie des formes extérieures du corps humain; Gerdy.....	161
Sur une nouvelle manière de conserver les préparations anatomiques; J. Davy.....	163
Variation dans la distribution des veines; Weber.....	164
Considérations générales sur l'anatomie comparée des animaux articulés, auxquelles on a joint l'anatomie du hanneton. Straus-Durckheim.....	165
Autopsie cadavérique du corps de Ritta-Cristina.....	169
<i>Archiv für anatomie</i> , n ^{os} 1 et 2; J. Fr. Meckel.....	172
Sur la distribution des artères dans la loutre commune; Barkow..	173
Sur les faux reins chez les embryons des batraciens; Müller.....	175

Monstruosité singulière observée sur une poule; Martins.....	376
<i>The morbid anatomy</i> ; J. Armstrong.....	377
Préparations artificielles de l'oreille; Seiler.....	378
<i>Physiologie.</i>	
<i>Elements of physiology</i> ; Blumenbach; Traduction d'Elliotson.....	38
Lois de l'organisme vivant; Fousseault.....	180
<i>Physiologische Chemie</i> ; Huenefeld.....	38
Réflexions sur la vie et sur les phénomènes du règne animal; A. del Longo.....	38
Lectures sur la composition intellectuelle de l'homme; Haslam.....	181
Recherches physiologiques sur la transfusion du sang; Dieffenbach.....	ib.
Observations sur l'action de différentes substances introduites dans l'organisme animal; Dieffenbach.....	183
Recherches sur la circulation du sang; Wedemeyer.....	191
Quelques observations sur la formation, le mouvement et la coagulation du sang, ou sur l'irritabilité; Sachs.....	197
Hémiplégie de sentiment sans lésion du mouvement; Lecomte.....	198
Effets de la respiration du gaz protoxyde d'azote; Cardone.....	200
Recherches sur la bile; H. Braconnot.....	
<i>Médecine.</i>	
<i>Medical logic</i> ; G. Blanco.....	202
<i>Principles of medical science</i> ; Schute.....	ib.
Clinique médicale, 1 ^{re} et 2 ^e vol. (2 ^e édition); Andral.....	ib.
<i>Reports of medical cases</i> , 1 ^{re} et 2 ^e parties; Bright.....	203
Rapport clinique de l'école pratique de médecine de Pavie; del Chiappa.....	205
Recherches sur le traitement du cancer; Recamier.....	210
Commentaires sur quelques maladies des femmes; Hall.....	ib.
Principes sur la connaissance et le traitement des fièvres; Biehoff.....	211
<i>On malaria</i> ; Macculloch.....	211 et
Observations sur l'origine et la période latente de la fièvre; Marsh.....	214
Traité pratique sur le typhus; J. Burne.....	ib.
Recherches sur le siège de la synoque; C. Nardi.....	215
Observations sur la condition pathologique des fièvres bilieuses; D. Mell.....	ib.
Sur l'indigestion; W. Philip.....	216
<i>De hydropse cystico sinuum frontalis</i> ; G. Brunn.....	ib.
<i>De hydropse in genere</i> ; J. Tscharekowsky.....	218
Observation descriptive du cœur; Bignardi.....	38
Végétations polypeuses du cœur; Barrera.....	219
De l'érysipèle; Gibson, Dobson, C. Hutchison.....	220
Sur la varioloïde; L. Maier.....	222
Le croup considéré dans ses 3 formes; Engelhard.....	ib.
Guérisson d'une glossite; Beretta et Berandi.....	223
<i>De Laryngostenosi</i> ; Steetsen.....	38
Sur l'angine gutturale mercurielle; Oppert.....	224
Méthode pour guérir la pleurésie et la péripneumonie; Procope.....	ib.
Phthisie tuberculeuse; Barzeloni.....	ib.
Maladies de l'organe auditif; Beck.....	ib.
Traité sur le rhumatisme et le tic douloureux; Scudamore.....	ib.
Masse graisseuse sortie par l'anus; Royer.....	226
Mémoires sur les fièvres des Indes-Occidentales; J. Wilson.....	ib.
État sanitaire et population de la ville de Hambourg; Jallier et Bush.....	227

Table des articles.

399

Précautions contre la peste.....	232
Lettre de M. Pariset sur l'emploi des chlorures contre la peste....	233

Maladies mentales.

Sur la folie; Burrows.....	235
Sur les hôpitaux d'aliénés; Halliday.....	237
Observ. pratiques sur la folie; W. J.....	ib.
Leçons sur les maladies mentales; Morison.....	ib.

Hygiène publique.

Rapport de M. Gay-Lussac sur les expériences de M. Aldini pour protéger le corps de l'action des flammes.....	238
Annales d'hygiène publique; 1 ^{er} cahier.....	245

Toxicologie.

Effets du poison des saucisses; Schumann.....	254
Sur l'empoisonnement par l'acide nitrique; Ollivier d'Angers et Chevalier.....	263
Empoisonnement par un fébrifuge populaire; Keibel.....	272
Empoisonnement par les fleurs du <i>Cytisus labanum</i>	ib.
Sur l'empoisonnement par l'arsenic; Christison.....	273
Chimie pratique à l'usage des médecins légistes; Otto B. Kühn...	ib.

Chirurgie.

Expériences chirurgicales sur la restauration des parties mutilées; Dieffenbach.....	ib.
Mémoire sur les plaies du cerveau; Signoroni.....	276
Anévrisme poplité guéri; Folcieri.....	277
Guérison d'une hydropisie enkystée de l'ovaire; Galewowsky....	ib.
Sur les différentes espèces de rétrécissements de l'urètre; Bartels...	280
Guérison d'un cas de stomacac scorbutique; Vogel.....	283
Cancer guéri par la méthode d'Helmund.....	284
Sur la pustule maligne; Basédow.....	285
Fungus hématoïde de la langue guéri; Galewowsky.....	ib.
Anevrysme de l'artère brachiale guéri; Bologna.....	286
Traitement des taches de naissance; Lawrence et White.....	291

Ophthalmologie.

Sur l'emploi de l'huile essentielle de citron dans plusieurs maladies des yeux; Werltz.....	292
Sur le traitement du staphylôme de la cornée; Flazer.....	293
Note sur un topique répercutif contre l'ophtalmie.....	303

Accouchemens.

Traité pratique sur l'accouchement; Ashwell.....	305
Essai sur le mécanisme de l'accouchement; Nægels, traduction de Rigby.....	306

Matière médicale et Thérapeutique.

Dictionnaire des drogues; Chevalier, Richard et Guillemin.....	ib.
Lotions vinaigrées dans un grand nombre de maladies internes; Herberger.....	308
Sur l'homéopathie; Herberger.....	309
Action du camphre sur l'homme sain; Scudery.....	310
Efficacité du chlorure de chaux dans certaines fièvres; Reid.....	312
Nouvelle préparation d'opium; Houlton.....	313
Sur l'usage de l'opium; Rosato Demetry.....	ib.
Sur l'action du camphre; Lombard de Messine.....	ib.
Sur l'emploi du raifort.....	314
Usage du tannin; Ricci.....	ib.
Efficacité du tannin dans les métrorrhagies; Ferrario.....	315
Préparations contre la coqueluche; Kahle.....	ib.

Efficacité du carbonate d'ammoniaque; Cioglia.....	346
Sur l'emploi du sublimé corrosif; Simon j ^e	317
Méthodes thérapeutiques suivies à la clinique de Vienne; Bischoff..	ib.

Eaux minérales.

Histoire physico-médicale des sources minérales d'Europe; Osann. ib.	
Analyse des eaux minérales d'Écosse; Th. Thomson.....	319
Analise de l'eau d'Ernabrunnen; Bley.....	321
Sources minérales de Marienfels; Kastner.....	ib.
Eaux de Wildbad; Salzer.....	323
Eau minérale de Courlande; Burzi.....	324
Résumé d'analyse et d'expériences sur les eaux minérales de Pyrmont; Hornier.....	325
Essai sur Chaudes-Aigues; Chevallier.....	326
<i>De Balneis in genere et de Balneis Rossicis in specie</i> ; Voïna-Kurinsky.....	329
Sources minérales de la Grande-Bretagne.....	ib.
Eaux minérales gazeuses de Passy.....	ib.

Pharmacie.

Manuel de pharmacie; Geiger.....	390
Nouveau manuel de chimie; Ajasson de Granagne et Fouché.....	331
Recherches chimiques sur le seigle ergoté, Maass.....	332
Analyse chimique du tabac; Posselt et Reinmann.....	ib.
Sur le tannin; Geiger.....	334
Analyse chimique d'un Bézard; Wurzer.....	337
Nouvelle substance extraite de la racine de canca; François et Ca-venton.....	338
Préparation de la gélatine de mousse d'Islande; Zier.....	339
Préparation du sulfate de quinine; van N.....	ib.
Fraude avec l'opium; Bischoff.....	340
Sur l'acreté des diverses espèces d'aconit; Griesselich.....	ib.
Préparation de l'emplâtre de plomb par voie humide; Brandes.....	341
Préparation de l'onguent d'aloës; Larsdrager.....	342
Tafetas épispastique; Mouchon.....	ib.
Préparation de la pommade de garon; Guibourt.....	343

Art vétérinaire.

Manuel du vétérinaire; Lebeaud.....	ib.
<i>Dell'esteriore conformazione del cavallo</i> ; Lessona.....	344
Hippodonomie, structure du pied de cheval; Bracy-Clark.....	ib.
Médecine du bœuf; Rodet.....	345
D'une fièvre putride nerveuse parmi les bœufs; Demasia.....	350
Histoire d'une gastro-entérite; Galloni.....	354
Journal pratique de médecine vétérinaire, 1828.....	ib.

Mélanges.

Académie des sciences.....	365
Académie de médecine, <i>Sections réunies</i> . 378. — <i>Section de médecine</i> . 380. — <i>Section de chirurgie</i>	392
Notice historique sur Ant. Michelotti.....	396

FIN DU TOME XIX.

ERRATA.

Dans le présent cahier, page 342, lignes 2^e et 4^e, en remontant, lisez *garou*.

PARIS, — IMPRIMERIE DE A. FIRMIN DIDOT,
RUE JACOB, N^o 24.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

TABLE GÉNÉRALE

DES MATIÈRES ET DES AUTEURS,

POUR L'ANNÉE 1829.

NOTA. Les chiffres romains indiquent le volume, et les chiffres arabes les numéros des articles.

A

- Abcès du foie ouvert dans le péricarde**, XVI, 47. — ... **salivaire pris pour une induration de la parotide**, 52. — ... **lombaire**, 338.
- Abdecella**, ou **Acebdella**. (Rapport sur l'), XVII, 210 (p. 317); 298 (p. 458).
- ABERGROMBIE**. Recherches pathologiques et pratiques sur les maladies du cerveau, XVIII, 95.
- Ablation d'un cancer ulcéré du sein faite à l'insu de la malade, etc.** XVII, 297 p. 447. — ... d'une **portion de l'os maxillaire**, XVIII, 33 — ... du **rectum**, XVIII, 195, p. 457.
- Absence de la mâchoire inférieure chez un agneau**, XVI, 13. — ... **congéniale, partielle et totale de l'iris** (sur l') XVIII, 123.
- Absorption** (sur l'), XVII, 219. XIX, 226, p. 361. — ... **de vi cutis absorbente**, XVII, 220. — ... **cutanée** (expériences sur l'), XIX, 8. — ... de l'**utérus** (sur la force d'), XVI, 21.
- Abus des boissons**. (Etats morbides qu'occasionne l'), XVII, 28.
- Académie de médecine**, *Acad. réunie et Section de médecine*. XVII, 63, 208, 296; XVIII, 71, 72, 193, 194; XIX, 228, 229.
- Section de chirurgie*. Compte rendu des travaux de la section, XVII, 166; XVII, 297; XVIII, 73, 195; XIX, 230.
- Section de pharmacie*. XVII, 209, 298; XVIII, 63, 74; prix annuel, *ibid.*, (p. 148); 113, 196.
- Académie des sciences**. — séances, XVII, 62; XVIII, 112; — prix, XVII, 299; XIX, 227.
- Acarna gummiifera** (exsudation de l'), XVIII, 52.
- Accouchemens provoqués** (suite des observations d'), XVI, 204. — ... lorsque le bras sort le premier (205), XVI, 204. — ... par le bras, XIX, 41. — ... **Observations et remarques obstétricales**, XVI, 207. — **Traité élémentaire de l'art des ...**, XVIII, 168. — **Rapport sur les cas d'accouchement observés à Cologne**, *ibid.*, 269. — **Manuel de l'art des accouchemens**, XVII, 172. — ... **Traité élémentaire**, XIX, 40. — ... (traité pratique sur l'), XIX, 177. — ... (sur le méca-

- nisme de l'), XIX, 178. *Voyes*
Observations obstétricales.
Acebdella et bdellomètre, XVII,
210 (p. 317); 298 (p. 458).
Acétate de cuivre (empoisonne-
ment), XVIII, 170. — ... de mor-
phine (rapport sur le mode d'ac-
tion de l'), XVIII, 195 (p. 458
et suiv.); XIX, 66 — ... de
plomb, observations sur l'emploi
intérieur, XVII, 243.
Acide arsénieux considéré, etc.
(note sur l'), XVIII, 171. — ...
citrique contenu dans les groseil-
les (extraction de l'), XVIII, 60.
— ... cyanique (sur l'), XVI, 354.
— ... hydrocyanique dans les
maladies de l'estomac (sur l'em-
ploi de l'), XVI, 314. — Sur
un antidote de l'..., XVII, 149.
— Sur l'empoisonnement par,
XVII, 296 (p. 242). — Cancer de
l'utérus guéri par des injections
d'..., XVIII, 36. — ... méco-
nique (préparation facile de l'),
XVIII, 61. — ... nitrique (em-
poisonnement par l'), XIX, 156.
— ... quinique (mémoire rela-
tif à l'), XVIII, 196, (p. 470).
— ... succinique, (production
artificielle d'), XVII, 290. — ...
sulfurique libre dans les vapeurs
qui s'exhalent des eaux therma-
les d'Aix en Savoie (Sur la pré-
sence de l'), XVI, 358 (bis).
— ... vénéneux, végétaux sur la
masse sanguine (de l'action
des), XVI, 189.
Aconit des pharmaciens (sur le vé-
ritable), XVII, 278. Sur l'acre-
té des diverses espèces d'..., XIX,
215.
Action de différentes substances in-
troduites dans l'organisation ani-
male, XIX, 110.
Acupuncture (observations et ré-
flexions sur l') XVI, 202. — ...
(emploi avantageux de l'), XVIII,
22. — ... (dans la pleurésie),
152.
ADDISSON. Observation d'une fiè-
vre épidémique, XVIII, 93, p.
246.
ADELON (N. P.). Physiologie de
l'homme, XVI, 146. — Commu-
nication sur l'épidémie de Paris,
XVIII, 194 p. 453.
ADELON et ORFILA. Empoisonne-
ment par l'acide hydrocyanique,
XVII, 296 p. 442. Réactif du su-
blimé et des sels mercuriels *ib.*
Adhèrece du mésentère et de l'in-
testin grêle, XIX, 38.
Affaire du Dr. *Hélie*, XIX, 228 (p.
386).
Affusions froides dans l'empoison-
nement (de l'utilité des), XVI,
191.
Agédoïde (identité de l') avec l'as-
paragine (sur l'), XVI, 260.
AISLIE (Whitel.). Matière médi-
cale indique, XIX, 84.
Air atmosphérique (effets sur les
plaies), XIX, 226 (p. 357).
AJASSON DE GRANDSAGNE et FOUCHÉ.
Nouveau manuel complet de chi-
mie générale, XIX, 206.
ALBERS (J.-G.-H.). Observation
d'une mauvaise conformation du
cerveau, XVII, 80.
ALBERT. De l'influence de l'électri-
cité sur la température du sang,
XVII, 222. — Observations
de grossesse prolongée, XVIII,
14.
Alcalis végétaux sur l'économie ani-
male (moyens de neutraliser l'ac-
tion des...), XVIII, 108.
Alcaloïdes du quinquina (nou-
veaux), XVII, 272.
Alcool (évaporation de l') et des
sucs frais des végétaux dans des
vessies animales, XVI, 275.
Alcool et d'eau (changement de
volume dans les mélanges d'),
XVII, 206.
ALDINI. Appareils pour préserver
le corps de l'action de la flamme,
XIX, 153.
Algues de la mer Adriatique, ayant
les propriétés vermifuges, XVI,
104 *bis*.
Aliénation mentale et les hospices
des aliénés (Traité sur l'), XVI,
326. — ... intermittente quoti-
dienne, XVII, 249. — ... (obser-
vations sur les causes, etc., de
l'), XIX, 14.
Aliénés à Glasgow (hospice des),
XVII, 253.
ALLARD. Épidémie de Mirecourt,
XIX, 228 (p. 384).
ALLEN et PEPYS. Mémoire sur la
respiration des oiseaux, XVIII,
10.
Allopathie (note sur le mot), XVI,

94. —... (sur quelques défauts de l'), *ib.*, 95.
- ALMEIDA-PIMENTA. Recherches sur la nature et l'antiquité des eaux minérales de Cabeco-de-Vide, XVI, 233.
- Alôës (onguent d'), XIX, 217.
- Altération de l'organe médullaire (observation sur une), XVII, 266. — ... des liquides, XIX, 226 (p. 355). — ... de l'estomac et production hydatiforme, XIX, 228 (p. 382).
- Alan (lettre sur l'usage topique de l'), XIX, 67. — ... (effets de l'), XIX, 154 (p. 250). — ... contre l'ophthalmie commençante, XIX, 176.
- Ambre gris factice (examen chimique d'un), XVI, 265.
- Ame humaine (de la vie de l'), XVI, 149.
- AMELUNG (F.). Observation d'une galactorrhée, XVII, 30. — L'emploi extérieur du sublimé corrosif dans les ulcères et les maladies de la peau, XVIII, 26.
- Amidon (mémoire sur l'), XVII, 63 (p. 142).
- AMMON. Sur le staphylôme transparent de la cornée, XVI, 83. — (A.). Sur la cataracte centrale congéniale, XVI, 214. — Sur la méthode de M. Dupuytren, XIX, 24.
- Ammoniaque. V. carbonate d'.
- Amputation d'un utérus cancéreux (lettre à l'académie de Florence sur l'), XVIII, 35. Voy. Extirpation dans l'art. coxo-fémorale, XVIII, 38. — ... sans ligature des gros vaisseaux, 45 (p. 106). — ... partielle du pied, 195 (p. 467 et suiv.). — ... (note sur deux nouveaux procédés d'), XIX, 23. — ... après les plaies d'armes à feu, XIX, 230 (p. 393).
- AMUSSAT. Rétrécissement de l'urètre, XVII, 63 (p. 122). — Altérations des organes génitaux urinaires, *ib.*, *ib.* — Tumeur osséiforme dans l'utérus, *ib.* (p. 124). — Taille suspubienne, *ib.*, *ib.* — Varicocèle, ligature des artères testiculaires, *ib.* — Sur la torsion des artères, XVIII, 180 et 195 (p. 459 et suiv.). — Communication à l'Académie de deux cas de rétrécissement, *ibid.*, 195 (465).
- Anastomose de la cinquième et de la sixième paires de nerfs, XVIII, 126.
- Anatomie analytique, XVII, 211. — ... Mémoires anatomiques, XVIII, 126. — ... des formes extérieures du corps humain, XIX, 93. — ... nouveau mode de conservation des pièces anatomiques, XIX, 94.
- Anatomie comparée et physiologique, à l'usage, etc. (Abrégé d'), XVI, 5. — ... Cours d'—, XVII, 212. — ... (Éléments de), XVII, 10. — ... (Traité d'), XVIII, 1. — ... (considérations sur l'... des animaux articulés), XIX, 96.
- Anatomie pathologique (Traité d'), XVI, 1 (p. 129). — ... des intestins, du foie, de l'estomac, 102. — ... (observations d'), XIX, 119, 120. — ... et physiologie (quelques observations), XVII, 2. — ... (observations), XVI, 280.
- Anatomie vétérinaire, XIX, 226 (p. 362).
- ANDRAL. Adhérence du mésentère à l'intestin grêle, XIX, 38. — Clinique médicale; 2^e édition, XIX, 118.
- ANDRÉE. *Tabulæ anatomico-chirurgicæ doctrinam herniarum illustrantes*, editæ à G. SANDIFORT, XVI, 199.
- ANDREJEWSKY. Sur la racine de l'*Euphorbia villosa*, XVIII, 54.
- ANDREOLI (V.). Sur l'opération césarienne, XIX, 42.
- ANDRY. Cas de rage intermittente, XVIII, 106 (p. 288).
- Anemone nemorosa* (examen chimique de l'), XVI, 253.
- Anévrisme de l'artère poplitée (guérison d'un) par le moyen de l'argile, XVI, 341. — ... poplitée (histoire d'un), XVIII, 183. — ... de l'artère fémorale guéri par la compression, XVII, 261. — ... guéri par la ligature temporaire, XVIII, 40; XIX, 163, 170. — ... de l'aorte ouvert dans le péricarde, 194 (p. 451 et suiv.).
- Angine blanche (épidémie d'), XVII, 14; 104. — ... gutturale mercurielle, XIX, 141. — ... maligne (recherches historiques sur

- l'), XVII, 230. — ... œdémateuse (observation d'), XVI, 150. — ... plastique et croup (précis comparatif d'), XIX, 228 (p. 384). — pelliculeuse, 229 (p. 388), 289, 290. — ... couenneuse, *ib.* — ... tonsillaire (sur le traitement de l'), XVIII, 146.
- ANGLADA. Mémoires pour servir à l'histoire générale des eaux minérales sulfureuses et thermales, XVI, 234.
- Annales de la division de chirurgie de l'hôpital général de Hambourg, XVII, 164. — ... d'hygiène publique et de médecine légale, XVII, 300; XIX, 154.
- Annelides sans branchies (recherches sur la circulation et la respiration des), XVI, 136.
- ANNESLEY (James). Recherches sur les causes, la nature et le traitement des maladies régnantes dans les climats chauds, XVI, 36.
- Annales des maladies observées à Lunebourg (extrait des), XVI, 157; XVII, 112.
- Anomalies qu'a présentées la ponte d'une poule (observations sur quelques), XVIII, 134.
- Anthropologie (éléments d'), XVI, 20.
- Antidote de l'acide hydrocyanique (sur un), XVII, 149.
- ANTOMMARCHI. 1^{er}. et 2^e. Mémoires sur la non-communication des vaisseaux lymphatiques et des veines, XVIII, 3, 76.
- ANTONUCCI. Tableau des observations faites à la clinique médicale de Naples, XVI, 325.
- Aorte (compression de l') pour arrêter les hémorrhagies, XVI, 208. — ... (Anévrismes de l'), XVIII, 194 (p. 451).
- Aphonie intermittente (observations remarquables d'), XVIII, 149. — ... existant depuis plus de 30 ans, dissipée constamment, etc., *ib.* (p. 375 et suiv.).
- Apoplexie (sur l'), XVIII, 19. *Voy.* Congestions sanguines cérébrales, XVII, 99, 241.
- Apoplexiæ (dissertatio inauguralis de pathologia)*, XVIII, 95.
- Appareil à extension permanente (Mémoire et Rapport sur un), XVIII, 195 (p. 459).
- Appareils pour préserver le corps de l'action de la flamme, XIX, 153.
- Araignée aviculaire (Mémoire sur le système tégumentaire et musculaire de l'), XVIII, 112 (p. 306). *Archiv für Anatomie und Physiologie*; 1829, tom. 1-2; XIX, 98.
- Argent métallique découvert dans le tissu des organes, XVII, 226.
- Armoise dans le traitement de l'épilepsie, XVII, 48 (p. 89).
- ARMSTRONG (Jean). *The morbid anatomy*, XIX, 102.
- ARNOLD (Fréd.). Mémoire anatomico-pathologique sur le ganglion auriculaire ou otique, XVI, 2.
- ARNOTT (R.). *Eléments de médecine*, XIX, 5.
- Arrachement du mollet, réapplication et guérison, XVI, 56.
- Arsenic (sur la réduction de l'), du sulfure pour des recherches judiciaires, XVI, 277; XVIII, 64.
- Artère vertébrale (anomalie de l'), XVI, 284.
- Arteriarum extremitatum (Disquisitio anatomico-physiologica de peculiari ... in nonnullis animalibus dispositione)*, XVII, 5.
- Artères (distribution des ... chez la loutre), XIX, 99.
- Arthritis (observ. sur l'), XVI, 166.
- Ascite (onctions huileuses contre l'), XVIII, 47.
- ASHWELL (S.). *Traité pratique sur l'accouchement*, XIX, 177.
- Asparagine, *voyez* Agedoide.
- ASSALINI (Paolo). Sur l'ophthalmo-blennorrhée, XVI, 218. — Nouveaux instrumens de chirurgie, XVI, 335. — Réponse au Prof. Vacca Berlinghieri, sur l'usage du presse-artère gradué, *ib.*, 337.
- Astragale (luxation et fracture de l'), XVIII, 297 (p. 458).
- Atractylis Gummifera*. Matière analogue au mastic produit par l'..., XVIII, 52.
- Aubour, *voyez* *cyttisus laburnum*.
- AUDEBERT. Communication à l'Académie d'un calcul volumineux, XVII, 297 (p. 452).
- Autopsie de Ritta-Christina, XIX, 97.
- Avortement (recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'), XVI, 34. — ... d'un second fœtus survenu, XVI, 212.

B

- BAER** (ERN.). *De ovi mammalium et hominis genesi*, XVI, 134, 301.
- BAILEY** (F.). Sur l'emploi de l'acide hydrocyanique dans les maladies de l'estomac, XVI, 314.
- Bains de mer** dans le traitement des difformités du tronc et des membres (considérations générales sur les), XVI, 240. — Leur utilité, XVIII, 114 (p. 314). — ... Sirona (les) et leurs sources minérales, XVI, 365. — Amélie de Langenbrücken (des), XVII, 287. — ... thermaux de Termini (des), XVII, 55.
- Bains de vapeur** dans le tétanos (sur les effets des), XVII, 33. — ... à la russe (sur les), XVII, 181; XIX, 202. — *Balneis (de) in genere et de balneis rossicis in specie*, XIX, 202. — employés comme moyen de guérir (les), XVII, 182.
- BAKER** (Th.). De l'emploi en médecine de la cherayita, XIX, 70.
- BALARD**. Analyse d'un ostéide développé dans l'œil, XIX, 3.
- BALBIN**. Sur les sources minérales de Marienbad, XIX, 86 (p. 144 et suiv.).
- BALBIS**. Flore lyonnaise, XVII, 33 (p. 119).
- BANG**. Tableau des maladies traitées dans les salles de médecine de l'hôpital Frédéric, XVII, 232.
- BARRIER** (J. B. C.). Précis de nosologie et de thérapeutique, XVI, 322.
- BARDONT**. Mémoire relatif à la morsure de la vipère. XVII, 208 (p. 314).
- BARKOW**. Distribution des artères chez la loutre, XIX, 99.
- BARRERA**. Végétations polypeuses du cœur, XIX, 135.
- BARRIES** (Ch.). Sur les bains de vapeur à la russe, XVII, 181.
- BARBAUEL**. Mémoire sur l'existence d'un principe propre à caractériser le sang, XVII, 89. — sur le principe aromatique du sang, XIX, 154 (p. 251); 228, (3-8). — Sur la manière de distinguer les taches jaunes du canal digestif dues à la bile, à l'acide nitrique ou à l'iode, XIX, 154, (p. 253).
- BARTEL**. Physiologie pathogénique, XVII, 128.
- BARTELS**. Sur le traitement de la courbure latérale de la colonne vertébrale, XVIII, 37. — Sur les rétrécissements de l'urètre, XIX, 165.
- BARTH**. Observations médicales, XVI, 317.
- BARTHÉLÉMY**. Nouveau moyen pour guérir les crevasses de l'urètre; XIX, 31.
- Baryte** (procédé nouveau pour distinguer la) de la strontiane, XVI, 272.
- BARZELOTTI**. Phthisie tuberculeuse scrofuleuse, XIX, 143.
- BASEDOW**. Emploi du tartre stibié comme moyen antiphlogistique, XVII, 43. — Empoisonnement par la noix vomique traité avec succès, XVII, 254, (p. 386). — Affinité de la pustule maligne avec les plaies faites pendant les dissections, XIX, 168.
- BAUD**. Observations d'invagination de l'intestin grêle. XIX, 17 (p. 39).
- BAUDELLOCQUE**. Opération nouvelle dans l'art des accouchemens, XVIII, 112 (p. 303).
- BAUDIS** (Y). Maladies guéries suivant la méthode homœopathique, XVI, 97, et 102 (p. 134).
- Baume de copahu**. Mémoire sur l'emploi du) XVI, 114. — ... de la Mecque (Examen chimique du), XVI, 262.
- BAUMGAERTNER** (Ch.). Sur la nature et le traitement des fièvres ou Manuel de pyrétologie, XVI, 171.
- BAUP**. Observations sur une épidémie d'angine blanche, XVII, 14, 104.

- BAYARD.** Mém. sur les eaux de Contrexéville, XIX, 89 (p. 49).
- BAYLE (A. L. J.).** Bibliothèque de thérapeutique, XIX, 54.
- BAYNHAM.** Cas d'empoisonnement par la noix vomique traités avec succès, XVII, 254.
- Bdellomètre,** XVII, 298 (p. 458).
- BEAUFILS.** Observations sur l'efficacité des ventouses scarifiées, etc., XVI, 45.
- BECK (Ch. Jos.).** Manuel des maladies de l'oreille, XVI, 78; XIX, 144.
- BECKER.** Emploi en médecine du magnétisme minéral, XVII, 235. — Sur la morsure du serpent à sonnettes, XVII, 237. — Recherches d'anatomie pathologique sur les ganglions du thorax, XVIII, 96.
- BEER.** Sur les anomalies et l'absence totale de l'Iris, XVIII, 123 (p. 325).
- Bégaiement (mémoire sur le),** XVI, 139.
- BÉGIN.** Observations sur la pourriture d'hôpital, XVI, 70. — Expérience sur la section des nerfs pneumo-gastriques, XVIII, 195 (p. 462).
- BEHN. (Herm. Jub.)** *de monopodibus*, XVI, 8.
- BEHN.** Sur l'absence congéniale, partielle et totale de l'iris, XVIII, 123.
- BELL (Ch.).** Sur les fonctions des nerfs de la face, XVIII, 82. — Exposition du système des nerfs, XVIII, 128 (p. 340 et suiv.).
- Belladone à l'extérieur dans les hernies incarcérées,** XIX, 32. — Contre la scarlatine, XVI, 100. — *De belladonna scarlatinæ præsidio*, XVI, 101. — Teinture étherée de ..., XVI, 274.
- BELLANGER, DUPAU et MAISONASE.** Journal clinique sur les difformités, XVI, 123.
- BELLINI.** Lettre sur l'amputation d'un utérus cancéreux, XVIII, 35.
- BENEDICT (T.-W.-G.).** Observations sur l'opération de la rhinoplastie, d'après, etc., XVI, 330.
- BERNOISTON-DE-CHATEAUNEUF.** Mémoire sur la longévité en France, XVIII, 112 (p. 304).
- BENTO-SANCHES-DORTA.** Description d'un monstre de l'espèce humaine, XVII, 215.
- BERAUDI (L.).** Expériences qui prouvent directement que le tissu nerveux jouit de la propriété de développer le fluide galvanique, XVII, 9.
- BERENDS (C.-A.-W.).** Leçons de médecine pratique, XVI, 32.
- BERETTA.** Réflexions sur l'Histoire d'une glossite guérie, XVIII, 143.
- BERETTA et BERAUDI (réponse aux docteurs),** XIX, 139.
- BERLAN.** Lettre sur des cas de variole après la vaccine, XVIII, 104 et 112 (p. 303).
- BERNARD.** Observation d'une toux opiniâtre qui a cédé aux fumigations de chlore gazeux, XVII, 17.
- BERNDT.** Remarques sur l'abus des boissons, XVII, 28. — Manuel systématique de médecine légale, 138. — Sur la nature et le traitement de la manie puerpérale, XVII, 250.
- BERTRAND.** Lettre sur l'emploi de l'hydrocyanate de fer dans l'épilepsie, XVII, 296 (p. 442). — Sur l'usage des aiguilles introduites dans l'épaisseur des loupes, *ib.* — Note sur la variole, la varioloïde, la varicelle et la vaccine, considérées comme, etc., XVIII, 105.
- BENZELIUS.** Analyse chimique des eaux minérales de Ronneby, XVI, 289. — Réduction du sulfure d'arsenic, XVI, 277. — Sur la réduction de l'arsenic du sulfure, pour des recherches judiciaires, XVIII, 64.
- Bezoar humain (Recherches sur un),** XVII, 63 (p. 137). — Analyse d'un ..., XIX, 210.
- Bibliographie médicale des anciens (Manuel d'une)** XVII, 137.
- Bibliothèque pour les médecins,** XVII, 120. — ... de chimie, pharmacie, et Histoire naturelle, XVI, 268. — ... vaccinique pour l'année 1825, XVII, 97.
- BICHAT.** Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 178).
- BICKER.** Considérations sur la fécondité des mariages et sur la mortalité, XVII, 218.

- BIEDERMANN.** *De fraudibus et erroribus quibusdam pharmacopœorum, etc.*, XIX, 83 (p. 139).
- BIGEL.** Justification de la nouvelle méthode curative du docteur Hahneimann, XVI, 89.
- BIGNARDI.** Rupture du cœur, XIX, 134.
- Bile** (recherches sur la), XIX, 115. — (manière de distinguer les taches jaunes du canal digestif, dues à la ..., à l'acide nitrique ou à l'iode, XIX, 154 (p. 253).
- BIZZ (P.).** Observations d'un état paralytique compliqué du rectum, de la vessie, etc., XVIII, 70 (p. 130).
- BIRD (F.).** Huit observations sur l'emploi de l'armoise, XVII, 48 (p. 89).
- BISCHOFF (H.-E.).** Traité des médicaments chimiques, XVI, 261.
- BISCHOFF (J.-R.).** Principes sur la connaissance et le traitement des fièvres, et inflammations, XIX, 126. — Méthodes thérapeutiques suivies à la clinique de l'académie Joséphine de Vienne, XIX, 193.
- BISCHOFF DE LAUSANNE.** Fraude avec l'opium, XIX, 214.
- BLANE (sir Gilbert).** *Elements of medical logic*, XIX, 116.
- BLAINVILLE (DUCROTAY DE).** Cours de physiologie générale et comparée, XVI, 291; XVII, 228.
- BLANDIN.** De la torsion des artères pour arrêter le sang après de grandes opérations, XVIII, 179.
- BLAZ-MARTINEZ.** Quelle est la méthode de guérir radicalement les dysenteries chroniques, XVI, 180.
- Blessure au rein droit** (observation d'une), XVIII, 192.
- BLEULAND (J.).** *Descriptio musæi anatomici quod Academiæ Rheno-Trajectinæ, etc.*, XVI, 285.
- BLEY (F.-L.).** Analyse de la racine de millefeuille, XVI, 254. — Source minérale du Beringer-Bad, XVI, 361. — Des fleurs de millefeuille XVII, 280. — De l'herbe de millefeuille, *ib.*, 281. — Examen physico-chimique de la source d'Ernabrunnen, principauté d'Anhalt Bernbourg, XIX, 196.
- BLUME.** Sur la maladie de Java, XVIII, 163 (p. 396 et suiv.).
- BLUMENBACH.** Histoire de la Société royale des sciences de Göttingue, XVII, 132. — Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 177). — *Elémens de physiologie*; traduction anglaise par Elliotson, XIX, 104.
- BLUNDELL.** Cas d'extirpation d'utérus cancéreux, XVI, 198.
- BOBILIER.** Épidémie de Morée, XIX, 229 (p. 392).
- BOCCANERA.** Cancer des os, XVIII, 190. — Polype utérin, avec renversement, etc., XIX, 36.
- BOCK.** Naissance de deux fœtus hétéradelphes, XVI, 211.
- BOILEAU DE CASTELNAU.** Observation d'invagination de l'intestin grêle, XIX, 17.
- Bois d'aigle** (mémoire sur le), XVII, 188.
- Bois puant** (notice sur quelques expériences, sur ce qu'on appelle), XVI, 231.
- BOIVIN (M^{me}).** Recherches sur une des causes les plus fréquentes de l'avortement, XVI, 34.
- BOLOGNA.** Anévrisme de l'artère brachiale, guéri par la ligature temporaire, XIX, 170.
- BONASTRE.** Analyse de l'écorce du mazoy, XVII, 63 (p. 140). — Sur la myrrhe, *ib.* (p. 144). — Gomme-résine myrrhe, XVII, 298 (p. 458).
- Bonbons colorés** par des substances vénéneuses, XVII, 298 (p. 457).
- BONFILS (S.-F.).** Description d'une maladie grave et rare de la partie supérieure de l'humérus, XVI, 197.
- Borax** (utilité du) contre les maladies de la peau, XVI, 230.
- BORZENKOF.** Dangers et avantages de l'emploi extérieur du *Datura stramonium*, XVII, 176.
- Botanique** médico-pharmaceutique et matière médicale à l'usage des étudiants (sommaire de), XVI, 243. — ... médicale, XIX, 85.
- BOULGAKOF.** Formation de fausses membranes dans un cas d'inflammation de la vessie, XVI, 39.
- BOULLAY.** Sur la conservation du suc de nerprun, XVIII, 113 (p. 308)

- BOUADON (Isid.)**. Principes de physiologie médicale, XVI, 292; XVII, 6.
- BOURGEOISE (F.-T.-M.)**. Vade-mecum du jeune médecin, XVII, 117... — Observation sur l'emploi de l'écorce de grenadier sauvage, XIX, 59 (p. 119 et suiv.).
- BOURGERY**. Traité de petite chirurgie, XVIII, 176.
- BOUSSINGAULT et ROULIN**. Examen chimique du curare, XVI, 193.
- BRACONNOT (Henri)**. Recherches sur la bile, XIX, 115.
- BRAOY CLARK**. Hippodonomie... — Organisation du pied du cheval, XIX, 222.
- BRANDES (C.)**. Guérison d'un tendon coupé chez un cheval, XVIII, 70 (p. 134).
- BRANDES (R.)**. Sur les fromages gâtés, XVII, 141... — De l'homœopathie sous le point de vue pharmaceutique, XVII, 183... — Préparation des emplâtres saturnins par précipitation, XVII, 203, XIX, 216... — Analyse chimique des oranges vertes, XVII, 279... — Composition chimique de la racine de caïnga, XVIII, 51.
- BRANDT et RATZBURG**. Description et figures des animaux, concernant la matière médicale, XVII, 204.
- BRÉON**. Cas de monstruosité humaine, XVIII, 78.
- BREHA (V.-L.)**. Tableau des résultats obtenus à la clinique de l'université I. et R. de Padoue, XVI, 325.
- BRESCHET (G.)**. Recherches anatomiques, physiologiques et pathologiques sur le système veineux, XVIII, 121... — Mémoire sur le développement des organes de la respiration, etc., *ib.* 122.
- BRESCHET et KUHN**. Note sur la véritable origine du nerf propre au muscle interne du marteau, XVI, 3.
- BRETONEAU**. Mémoire sur la contagion de la dothinentérie, XVIII, 93... — Mém. sur le croup, *ib.*, 112 (p. 301).
- BRIÈRE (A.)**. Des congestions sanguines cérébrales, XVII, 99.
- BRIGHT**. Choix d'observations médicales, XIX, 419, 12.
- BRODIE (B.-C.)**. Sur le traitement de quelques affections du testicule, XVI, 60.
- Brômé** sur l'économie animale (de l'action du); XVI, 225. — ... et les brômures (sur le), 353.
- Brômures** (Mémoires sur les), XVII, 63 (p. 138).
- BROQUA**. Altération singulière de l'estomac, et productions hydatiformes, XIX, 228 (p. 382).
- BROSIIUS**. Utilité de l'extrait de pituite vireuse, XVII, 178.
- BROUGHTON (D. S.)**. Effets de la respiration du gaz oxygène sur l'économie animale, XVIII, 85.
- BROUSSAIS (F.-J.-V.)**. De l'irritation et de la folie, XVI, 288.
- BRUCK et BRANDIS**. Observations sur les lésions vitales avec prédominance des symptômes physiques, XVIII, 115.
- BRUNER**. Sur la théorie et la pratique du système homœopathique, XVIII, 29 (p. 65).
- BRUNI (S.)**. Cancer de l'utérus, guéri par les injections avec l'acide hydrocyanique, XVIII, 36.
- BRUNN (J. G.)**. De *hydrope cystico sinuum frontatum*, XIX, 132.
- BRUNER**. Emploi du *cortex astringens brasiliensis*, XVI, 229.
- BRUSCHI (Dom.)**. Institut. de matière médicale, XIX, 78.
- BUCELLATI**. Des maladies épidémiques pestilentielles examinées analytiquement, etc., XVIII, 166.
- BUCHANAM (G.)**. Cas de monstruosité humaine, XVIII, 79 (*Note*).
- BUCHNER**. Notices chimiques sur la noix de coco, XVI, 261. — Examen chimique d'un ambre gris factice, XVI, 265. — Analyse des sources minérales de Sirona, XVI, 365. — ... sur le moyen antipébrile de Rigatelli, XVIII, 49.
- BUCK**. Sur les institutions de sourds-muets, XVI, 120.
- BUCQUOY**. Mémoire sur une épidémie de fièvres intermittentes, à Péronne, XVIII, 72 (p. 142).
- BUEK**. État de la population de Hambourg, XIX, 148.
- BÔET**. Remarque sur les effets de la saignée locale dans l'amygdalite, XVIII, 146 (p. 379).
- BUFFINI (André et Angeli)**. Phar

- mocologie dynamique à l'usage du professeur de pathologie générale, etc, XVI, 244.
- BUFFON. Passage cité, XVIII, 89 (p. 201).
- BULLIARD. Observation de laryng trachéotomie, XVII, 63 (p. 132).
- BURDACK (Car. Fr.). *De fœtu humano annotationes anatomicæ*, XVI, 131. — La physiologie comme science expérimentale, XVI, 290.
- BURKHART (J. R.). Sur le sang et la respiration considérés sous le rapport, etc., XVI, 294.
- BRUNE. Traité pratique sur le typhus ou la fièvre adynamique, XIX, 128.
- BURROWS. Sur les causes, les formes, etc., de la folie, XIX, 151.
- BURZI. Sur la source Baldone, Courlande, XIX, 199.
- BUSCH. Répertoire systématique de l'ensemble de la littérature médicale allemande, XVII, 124. — Histoire d'une opération césarienne, etc., XVII, 170. — Sur certaines tumeurs dans la partie inférieure du dos chez les nouveau-nés, XVIII, 103.
- BUSCH (J. D.). Journal de médecine vétérinaire, XVIII, 70. — Observations sur la morve et le farcin des chevaux, XVIII, 70 (p. 133).
- BUSSY et BOUTRON CHARLARD. Traité des moyens de reconnaître les falsifications des drogues, etc., XIX, 83.

C

- CABARET-BASSE-MAISON. Observations sur le traitement de l'angine tonsillaire, XVIII, 146.
- CADAVRE (le) de l'homme, observé dans ses changemens physiques, XVIII, 174.
- CADET DE VAUX. Traitement contre la goutte, XIX, 86 (p. 148 et note).
- CADWELL. Expériences sur la contagion de la peste, XVIII, 15 (Note).
- Café (le) et ses effets, XVI, 91.
- CAFFORT. Topographie médicale de Narbonne, XVII, 295 (p. 541).
- Caïnca contre l'hydropisie, XVII, 157 (p. 268). — Composition chimique, XVIII, 51. — Nouvelle substance extraite de la racine de, XIX, 211.
- Caincæ. *Diss. inaug. de radice... ejusque in hydropse efficacit*, XVI, 226.
- CAILLARD. Empoisonnement par la ciguë vireuse et par l'émétique, XVII, 144. — volontaire par l'acétate de cuivre, *ib.* 145.
- CALABRO. Observ. sur la vertu de l'écorce de grenadier, etc., XIX, 61.
- Calamus aromaticus* des médecins anciens et modernes (Mémoire sur le), XVII, 274.
- Calculs biliaires avec altération de la vésicule biliaire, XVII, 296 (p. 445) — rénaux chez un enfant de six mois, XVI, 10. — Des reins dans une jument, XIX, 226 (p. 357). — urinaires (sur les), XVI, 141. — vésical moriforme, XVIII, 195 (p. 457 et 462). — Essai chimique sur un ... xantique, XVIII, 196 (p. 474).
- CAMILI (Stef). Observations physiologiques sur le géophagisme, XVI, 138.
- CAMPAGNY. Epidémie de Montenois, XIX, 229 (p. 391).
- Camphre (le) moyen, propre à détruire le principe du, XVI, 110. — Effet du... administré sous forme de lavement, XVII, 42. — Action du..., XIX, 182, 186.
- Canal dans la moelle épinière de quelques quadrupèdes, XIX, 226 p. 358).
- Canaux semi-circulaires (Mémoire de M. Flourens, relatif aux...), XVI, 23.
- Cancer de l'estomac (Recherches nouvelles sur la nature et le traitement du...), XVI, 33. — Ablation du rectum, 63, XVIII, 195 (p. 457). — ulcéré, guérison, 331. — Tumeurs lardacées déve-

- loppées dans la trachée-artère, XVII, 37. — Ablation d'un ... à l'insu de la malade, XVII, 297 (p. 447 et suiv.). — ... Observations d'un ... utérin avec perforation de la vessie, XVI, 64. — ... guéri par les injections avec l'acide hydro-cyanique, XVIII, 36. — .. des os, XVIII, 190. — Observ. de ... melané, XVIII, 195 (p. 457). — Mémoire sur des ... superficiels qu'on croyait profonds, XIX, 4. — ... de la lèvre, guéri par la méthode d'Helmund, XIX, 167. — Recherches sur le traitement du ... par la compression, XIX, 122. — Tumeurs cancéreuses, XIX, 230 (p. 395). *Voy.* Tumeur, ulcères, et noms des divers organes.
- CANELLA. Histoire raisonnée d'un anévrisme poplité, XVIII, 183.
- CANTEGUIL (Pascal). Observ. d'un abcès lombaire, XVI, 338.
- Capacité (sur la) des poumons pour l'air, XVI, 137.
- CAPOBIANCO. Rapports cliniques, XVII, 111.
- CAPURON. De l'accouchement lorsque le bras de l'enfant se présente et sort le premier, XVI, 205 (p. 204).
- Carbonate d'ammoniaque contre la morsure de la vipère, XIX, 191.
- Carbonate de fer dans les névralgies (observ. sur l'efficacité du), XVI, 107.
- Carbure (sur le) de soufre de Lampsadius, XVII, 202.
- Cardite idiopathique aiguë (Observ. d'une), XVII, 19.
- CARDONE. Respiration du gaz protoxide d'azote, XIX, 115.
- Carie des vertèbres cervicales et apoplexie de la moelle, XVIII, 72 (p. 143).
- CARLISLE. Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (*Note*).
- Carlsbad et ses sources thermales, ouvrage contenant une instruction, etc., XVII, 288.
- CARUS (C. G.). Eléments d'anatomie et de physiologie comparées, XVII, 10.
- CASENAVE. Relation historique d'une épidémie qui a régné à Souye, XVIII, 92.
- CASPARI. Bibliothèque pour la médecine homœopathique, XVI, 91. — ... sur les propriétés du charbon de bois de hêtre, XVI, 91 (p. 125). — Nécrologie de..., XVII, 248.
- CASPER. Nouvelle méthode de traitement contre le tœnia décrit, etc., XVI, 319. — Aperçu des progrès de l'organisation de la médecine, XVII, 71.
- CASSOLA (Ph.). Nouvelle méthode pour obtenir le sulfate de quinine, XIX, 91.
- CASTEL. De la contagion dans les affections fébriles, XVIII, 165.
- Castration des animaux, XIX, 226 (p. 359 et 361).
- Catalogue des préparations anatomiques de la collection de Breslau, XVI, 14; de celles qui existent au muséum de Guy, XIX, 1.
- CATANOSO. Note sur l'emploi du presse-artère, XVI, 334, p. 446.
- Cataracte centrale congéniale (sur la), XVI, 214. — ... changemens organiques dans l'œil après les opérations de..., XVI, 215. — ... chez un chat, XVII, 39. — ... sur la ... opérée par extraction, XIX, 230.
- Catarrhe vésical (note sur le), XVI, 329; XVIII, 112 (p. 304).
- Cathétérisme (nouveau mode de), XVII, 63 (p. 121).
- CATTANEO (A.). Considérations sur le sang, XIX, 9.
- Cautère actuel dans le traitement des maladies mentales, XVII, 27. — ... et moxas (sur l'emploi des), XVIII, 110.
- CAVALIER (extrait du Journal de M.), chirurgien de la marine, XVIII, 27.
- CAVENTOU. Sur les gouttes noires, *black drops*, XVII, 63 (p. 143). — Sur un sang d'une nature toute particulière, XVIII, 67.
- CAVENTOU et FRANÇOIS. Nouvelle substance extraite de la racine de Caïuca, XIX, 311.
- Ceinture et corset (rapport sur un mémoire), XVIII, 73, p. 147.
- CELSE. Sur l'efficacité des causes, XVIII, 96. (*Note*.)
- CELSI (A.-C.). *De medicina, libri octo*, XVI, 183, 184, 185.
- Cément des dents de vaches (analyse du), XIX, 226 (p. 357).

- Céphalotripsie (de la), XIX, 227 (p. 365).
- GERIOLI (Gasp.). Névralgie maxillaire, guérie suivant la méthode endermique, XIX, 64. — Tétanos guéri suivant la même méthode, *Ib.* 65.
- CERUTTI (L.). Description d'un monstre rare qui se trouve dans la collection, etc., etc., XVII, 84.
- Cerveau (mémoire sur le), XVI, 124; XVIII, 4. — Mémoire sur le ..., *Ib.*, 7. — Recherches sur les fonctions des diverses parties du ..., XVIII, 5. — Plaies du ... avec perte de substance, XIX, 162.
- Cervelet (défaut de conformation du), XVII, 80.
- CHABERT (J.-L.). Réflexions sur la fièvre jaune, XVIII, 167.
- CHABERT, FLANDRIN et HUZARD. Instructions et observations sur des maladies des animaux domestiques, XVII, 60.
- CHAMPIER (Symph.). Myrouel des apothicaires et pharmacopoles, XIX, 83 (p. 138).
- Champignons (des), comestibles suspects, etc., XIX, 80.
- CHANTOUBELLE. Rapport sur des épidémies, XVII, 296 (p. 445).
- Changemens physiques que subit le corps de l'homme après la mort (observations sur les), XVI, 187; XVIII, 174. — ... de volume dans les mélanges d'eau et d'alcool, XVII, 206.
- CHAPONNIER. La physiologie des gens du monde, XVIII, 136.
- Charbon, description d'une espèce particulière de ..., XVII, 106. — ... de bois de hêtre (recherches sur les propriétés physiques du), XVI, 94, (p. 126). — Recherches sur les propriétés médicales du ..., XVIII, 46.
- CHAZAR CABAZAKAL. Expériences sur la contagion de la peste, XVIII, 15. (Note).
- CHELIVS (J.). La clinique chirurgicale et ophthalmiatrique de Heidelberg, XVII, 269.
- Cherayita (de l'emploi en médecine de la plante indienne appelée), XIX, 70.
- CHERVIN. Sur la fièvre jaune, XVIII, 90 (Note).
- CHEVALLIER (A.). Police médicale, etc., XVI, 195... — Préparation de l'onguent mercuriel, XVI, 271... — Produit qu'on obtient en calcinant le nitre, XVI, 276. ... — Sur l'*Euphorbia lathyris*, XVII, 186... Altération du pain, *Ib.* 194... — Bonbons colorés par des substances vénéneuses XVII, 210 (p. 317). ... Sur les caractères propres à faire reconnaître le sang de l'homme, XVIII, 113 (p. 308)... — Note sur un liquide blanc laiteux, *Ib.* (p. 309). ... — Sur le sirop de groseilles converti en sucre de raisin, *Ib.* (310). ... — Remarque sur la propriété absorbante du charbon, *Ib.* (p. 311). ... — Note sur l'analyse du jalap, *Ib.* (p. 312 et 313), et 196 (p. 471). ... — L'art de préparer les chlorures, XIX, 90. ... — Essai sur Chaudes-Aigues (Cantal), *Ib.*, 201.
- CHEVALLIER, RICHARD et GUILLEMIN. Dictionnaire des drogues simples, XIX, 179.
- CREVILLON. Recherches chimiques sur la nature des gaz intestinaux de l'homme, XVIII, 135.
- CHEYNE (J.). Eréthisme fatal de l'estomac, XIX, 12.
- CHIAFFA. Clinique de l'Ecole de Médecine de Paris, XIX, 121.
- Chimie physiologique, XIX, 106. — ... pratique à l'usage des médecins légistes, XIX, 160. — Nouveau manuel de ..., 206.
- Chinoïdine (de la), XVII, 272 (p. 412).
- CHIRAC. Epidémie de Rochefort, XVIII, 165 (p. 399).
- Chirurgie chez les peuples nomades de la Sibérie, etc. (sur l'état de la), XVI, 51. — Traité de ..., XVII, 151. — Traité de petite ..., XVIII, 176.
- Chlore et chlorures comme moyens désinfectans (sur l'emploi du), XVI, 104. — Sur l'emploi du ... dans le traitement de la phthisie, XVII, 17, 18, 208 (p. 314); 296 (p. 446); XIX, 228 (p. 380 et 381.)
- Chlorure de chaux (sur le), XVII, 298 (p. 459). — Art de préparer les ..., XIX, 90. — Emploi des ... contre la peste, XIX, 150. — Emploi du ... dans les fièvres

- et la dysenterie, XIX, 183.
 Cholera de l'Inde, XVI, 37, 154.
Cholestearine De) eique similibus pin-
guedinis corporis humani formis,
 XVI, 182, 305.
 CHOMEL. Sur les causes de la pneu-
 monie, XVIII, 96.
 Chorée avec terminaison fatale,
 XIX, 18.
 CROULANT (L.). Manuel d'une bi-
 bliographie médicale, XVII, 137.
 CHRISTISON. Expériences sur les ef-
 fets des coups et des contusions
 après la mort, XVIII, 43. — Sur
 l'empoisonnement par l'arsenic,
 XIX, 159.
 Chute. *V. Prolapsus*.
 Cicatrice d'un utérus (description
 de la), XVII, 268.
 CIOGLIA. Efficacité du carbonate
 d'ammoniaque, XIX, 191.
 CIONI (C.). *Pelagonii veterinaria*
ex richardiano codice excerpta et
à mendis purgata, XVII, 59.
 Circonvolutions du cerveau et du
 cervelet (observat. sur l'origine
 des), XVI, 124.
 Circulation du sang (recherches sur
 la), XVI, 135. — ... (recherches
 sur la), et particulièrement sur
 son mouvement dans, etc., XVIII,
 83. — ... du fœtus chez les rumi-
 nans (note sur la), 84. — ...
 (recherches sur la), 130. — ...
 (mémoire sur le rétablissement
 de la), 131. — ... dans la veine
 porte (des obstacles à la), XIX,
 16. — ... (recherches sur la),
 XIX, 111.
 CIVIALE. Note sur le catarrhe vé-
 sical, XVI, 329; XVIII, 112
 (p. 301).
 CLECHORN. Sur l'hibernation des
 animaux, XVIII, 89.
 Clématite (propriétés médicales de
 la), XVII, 248 (p. 375).
 CLIFFT. Expériences sur le système
 des nerfs, XVIII, 128 (p. 345).
 Clinique médicale, 1^{re}. et 2^e. vol.;
 2^e. édit., XIX, 118.
 Clinique médicale de Dorpat,
 XVII, 109. — ... chirurgicale et
 ophtalmiatrique de Heidelberg
 (la), XVII, 269. — ... de l'hôpital
 de Nantes (observ.), XVI, 168.
 — ... médicale de l'université de
 Naples (tableau des observations
 faites à la), XVI, 324; XVII,
 111. — ... l'université I. et R. de
 Padoue, XVI, 325. — ... (année),
 de Parme, XVII, 110. — ... mé-
 dicale (manuel de), XIX, 10. —
 ... de l'école de médecine de Pa-
 vie, 1827-28, XIX, 121. — ... de
 l'académie Joséphine de Vienne,
 XIX, 193.
 CLOQUET (Jules). Nécrose des es-
 quilles dans les fractures commi-
 natives, XVII, 63 (p. 129). —
 Mouvement du bras après une
 plaie avec une perte énorme de
 substance, *ibid.*, (p. 134.) — Al-
 tération de l'oreille interne. *ibid.*
 (p. 135). — Opération de cancer
 à l'insu de la malade, XVII, 297.
 Coagulation du sang, XIX, 112.
 COBERNI. Examen des saules com-
 muns, XVIII, 113 (p. 313). —
 Principe actif de la fougère mâle,
 XVIII, 16.
 Cocos (notices chimiques sur la
 noix de), XVI, 261.
 Cœcum. *Commentatio medico-practica*
de morbis intestini cœci, etc., XVI,
 179.
 Cœur. Rupture du..., XIX, 134. —
 ... Végétations polypeuses du...,
 135.
 Col du fémur (fracture du), XVIII,
 184.
 Colchicacées (Dissertation sur les
 propriétés médicales des), XVIII,
 56.
 Colchique d'automne et ses effets
 (le), XVI, 102 (p. 133).
 COLIN (Sebast.). Déclaration des
 abus et tromperies que font les
 apothicaires, XIX, 83 (p. 138).
 COLLARD DE MARTIGNY. Analyse des
 eaux de Contrexéville, XIX,
 89 (p. 149 et suiv.).
 COLOMBAT. Instrumens de chirur-
 gie, XVIII, 193 (p. 447 et suiv.).
 COLOMBE. Observation d'une gros-
 sesse composée, XVIII, 12
 (p. 30).
 Colonne vertébrale. *V. Courbure*.
 COLQUHOUN. Insensibilité de l'œil à
 certains rayons colorés, XVII, 224.
 Communication entre les ovaires et
 la vessie, XVI, 65. — ... des vais-
 seaux lymphatiques et des veines
 (note sur la), XVIII, 124). — ...
 (lettre sur la), *ib.*, 125.
 COMPAGNANO. Rapport sur l'épidé-
 mie des forçats, XVIII, 164.

- Compression de l'aorte (sur la), XVI, 208.
- Conceptions (distribution par mois des ... et des naissances de l'homme), XVII, 217.
- Concours Moreau de la Sarthe, XVII, 63 (p. 113 et suiv.); XVIII, 193 (p. 445).
- Concrétion tirée de l'appendice vermiforme, etc. (analyse chimique d'une), XVI, 29. — ... calcaire trouvée dans l'utérus, XVI, 145. — ... osseuses du placenta (sur les), XVI, 209.
- Conformation du cervelet (observ. d'une), XVII, 80. — ... anormale de l'oreille interne, XVIII, 126. — ... intérieure du cheval, XIX, 221.
- Congestions sanguines cérébrales, XVII, 99. — ... cérébrale avec perte de la mémoire, XVII, 241.
- Conjonctive de l'œil (sur la structure et les maladies de la), XVI, 220.
- CONRAD. Histoire du diagnostic des bronches, XVII, 64. — ... *de manid sive delirio*, XVII, 132.
- Conservation à la suite d'embaumement, XVII, 86. — ... des extraits narcotiques, XVII, 192. — ... des pièces anatomiques, XIX, 94.
- Contagion de la dothinentérite (Mémoire sur la), XVIII, 93. — de la ... dans les affections fébriles, XVIII, 165.
- Contusions. Effets des coups et des ... sur le corps après la mort, XVIII, 43.
- COPLAND HUTCHISON. Cas d'érysipèle, XIX, 136.
- Coqueluche (Méthode de traitement employé contre la), XVIII, 151; XIX, 190.
- CORBY. Observation d'hypochondrie, XVII, 29.
- Cordons sanitaires (avis au peuple sur les), XVIII, 168.
- Corne de cerf. *V.* Gelée de, etc.
- Cornouiller à feuilles rondes (propriétés chimiques et médicales du), XVII, 45.
- Cortex astringens brasiliensis*, XVI, 229. *Voyez* Écorce astringente du Brésil.
- COSMEUIL. Communication à l'académie sur le sel de cuisine impur, XVIII, 196 (p. 472).
- COSTA (O.). Considérations sur le goitre et les remèdes de cette maladie, XVII, 119.
- COSTER (S.). Manuel des opérations chirurgicales, XVII, 40.
- COTTEBAU. Appareil pour l'emploi du chlore dans les affections de poitrine, XVII, 208 (p. 314). 296 (p. 446). — ... sur l'emploi du chlore dans la phthisie pulmonaire, XIX, 228 (p. 380 et 381).
- COUPER. Laryngite aiguë, laryngotomie, suivie de guérison, XVIII, 147. — chronique, respiration entretenue par l'ouverture pratiquée à la trachée, XVIII, 148.
- Courbures (sur le traitement des) les plus fréquentes de la colonne vertébrale, XVII, 157 (p. 271). — Sur le traitement de la ... latérale de la colonne vertébrale, XVIII, 37.
- Counteau de Jæger (Modification du), XVII, 159.
- Crétinisme (le), considéré principalement sous le rapport de son apparition, etc., XVI, 327.
- Crevasses du canal de l'urètre (Nouveau moyen pour guérir les), XIX, 31.
- CRICHTON (J.). Aliénation mentale intermittente quotidienne, XVII, 249.
- Croup (le), considéré dans ses trois formes, XIX, 138. — Parallèle du ... et de l'angine plastique, XIX, 228 (p. 384). — ... chez un adulte, XIX, 229 (p. 389). *Voy.* Angine pelliculeuse, couenneuse, etc.
- CAUVEILHIER (J.). Anatomie pathologique du corps humain. XVII, 1. — Opinion sur la formation des tubercules pulmonaires, XVIII, 96 (p. 255).
- CAUZEL. Empoisonnement par la jusquiame noire, XIX, 226 (p. 355). ... sur la méthode antiphlogistique dans le traitement des bêtes à laine, *ib.* (p. 364).
- CUSTANCE. Observ. de fracture du calcanéum, XIX, 38.
- Cutare (Examen chimique du), XVI, 193.
- CUVIER. Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (Note) — Rap-

- portsur les recherches de M. Flourens, XVIII, 128 (p. 336 et suiv.).
 Cyanure de potassium (Action du ... sur les animaux), XIX, 226 (p. 356).
 Cystotomie en deux temps, XVII, 157 (p. 269). — Observ. de ..., XIX, 30.
Cytisus laburnum. Empoisonnement par le, XIX, 158.

D

- Dacryolithis (Nonnulla de)*, XVI, 62 bis.
 DANA. Sur la sanguinarine, XVI, 259.
 DANCE. De la phlébite utérine et de la phlébite en général, XVII, 239. — Mémoire sur les invaginations morbides des intestins, XIX, 17 (p. 45).
 DANIEL. Sur le hoquet, XIX, 227 (p. 367).
 DANIELL (C. W.). Observ. sur les fièvres automnales de Savannah, XVIII, 91.
 D'ARCEY. Mémoire sur la gélatine des os, XVII, 210 (p. 315).
 DARWIN. Sur la circulation du sang, XVIII, 83.
Datura stramonium (Dangers et avantages de l'emploi extérieur du), XVII, 176.
 D'AUMERIE (J. F.). Mémoire sur l'effet et l'utilité des bains de mer, XVIII, 114 (p. 314).
 DAUVERGNE. Sur un antidote de l'acide hydro-cyanique, XVII, 149.
 DAVIEL. Observ. sur l'extirpation de la glande lacrymale, XIX, 25.
 DAVY (J.). Observ. sur le sang, XVI, 24; XVII, 22. — Moyen de dissiper la strangurie qui résulte de, etc., XIX, 68. — Mode de conservation des pièces anatomiques, XIX, 94.
 DAY (W.). Traité chinois sur la vaccine, XVI, 161.
 Découvertes (les) les plus récentes en physique, en médecine et en chimie, XVI, 169.
 DECAISTOLE. Examen des ossements fossiles de deux nouvelles cavernes, XVIII, 112 (p. 307).
 DE FERMON. Voy. FERMON.
 DELAGUETTE. Ictère compliqué d'ascite par suite de violences extérieures, XIX, 226 (p. 358). Influence des jumeaux sur la reproduction, *ib.* (p. 364).
 DELEAU. Mémoire sur le bégaiement, XVI, 139. — Rapport adressé aux membres de l'administration des hospices de Paris sur le traitement des maladies de l'oreille, XVIII, 75. — Envoi à l'Académie d'un instrument pour opérer la résection des amygdales, XVIII, 112 (p. 80). — Note sur la voix, *ib.* p. 305).
 DELLE CHIAJE (Stefano). Traité élémentaire des vers intestinaux de l'homme, XVI, 17. — Réflexions sur le ténia armé, XIX, 62.
 DELPECH. Observ. d'angine édemateuse, XVI, 150. — Ablation d'une portion de l'os maxillaire, XVIII, 33. — De l'orthomorphie par rapport à l'espèce humaine, XVIII, 175.
 DEL SIGNORE. Sur l'amputation après les plaies d'armes à feu, XIX, 230 (p. 393).
 DEMARIA. Fièvre putride nerveuse parmi les bœufs, XIX, 224.
 DEMITRY (Rosario). Sur l'usage de l'opium, XIX, 185.
 DEMOURS. Communication d'un cas d'ophtalmie, XVII, 297 (p. 453).
 DENEUX. Tumeur de l'utérus chassée dans le vagin après un avortement, XVIII, 195 (p. 454 et suiv.).
 Dentition et mort par cette cause chez un vieillard, XVI, 143.
 Dents (Nouveau système pour soigner les), XIX, 172.
 DERHEIMS. Considérations physico-chimiques sur la destruction des sangsues pendant les orages, XVI, 266.

- DESADES COULANGES.** Guérison des ulcères syphilitiques et des douleurs ostéocopes, XVI, 313.
- DE SALLE.** Voy. SALLE (DE).
- DESCHAMPS.** Observation d'un fœtus monstrueux, XVI, 286.
- DESCOURTILZ.** Des champignons comestibles suspects et vénéneux, etc., XVII, 208 (p. 308); XIX, 80.
- DESGENETTES.** Observ. sur les dothinentéries épidémiques, etc., XIII, 72 (p. 140).
- DESHÉMIS.** Considérations chimiques sur l'emploi du deuto-sulfate de cuivre dans, etc., XVIII, 196 (p. 472).
- DESMAREST.** Traité des falsifications relatives à la médecine, etc., XIX, 83 (p. 137) — Sur l'extinction du mercure et de l'onguent mercuriel, XIX, 92.
- DESMOULINS.** Sur l'état anatomique de la peau et du tissu cellulaire dans la fièvre jaune, XVIII, 91 (Note).
- DESPARANCHES.** Rapport sur les effets de la farine de gesse chiche, XVIII, 194 (p. 453). — Sur la farine de jarosse mêlée au pain, XIX, 228 (p. 385).
- DESRUELLES.** Mémoire sur les résultats comparatifs obtenus par les divers modes de traitement mercuriel et sans mercure, XVIII, 97.
- DESTRENS.** Mémoire sur les ossements fossiles dans les cavernes de Bize, XVIII, 112 (p. 304).
- DEVERGIE.** Sur les maladies vénériennes, XVIII, 97 (p. 269).
- DEVERGIE (Alph.).** Recherches propres à constater la présence ou l'absence du mercure dans l'économie animale, XVII, 12.
- Deuto-sulfate de cuivre** (emploi du), XVIII, 196 (p. 472).
- DEUTSCH (Ch.-Fr.-G.).** De la version du fœtus sur les pieds, XVI, 86.
- DEYEUX.** Développemens aux recherches nouvelles sur l'odeur du sang, XVIII, 74 (p. 148). — Sur les caractères propres à faire reconnaître le sang de l'homme, XVIII, 113 (p. 308).
- Diabète sucré** (pathologie et thérapeutique du), XVII, 114.
- Diagnose des bronches** (histoire de la), XVII, 64.
- Diagnostic de différentes maladies** (Recherches sur le), XVI, 172.
- Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques**, XVI, 173. — ... universel de matière médicale et de thérapeutique générale, XVI, 241. — *Dizionario del medicamenti ad uso de' medici*, XVI, 242. — Nouveau ... des sciences médicales, XVII, 131. — ... zooiatrico - domestique, XVII, 207.
- DIEBOLD (Ch.).** Analyse chimique de la prêle hiemale, XVI, 347.
- DIEFFENBACH.** Rectification concernant la mort de M. ..., XVII, 75. — ... (J.-F.). La transfusion du sang et l'infusion de médicaments, XVII, 87. — Opération de la rhinoplastie d'après une méthode nouvelle, XVII, 258. — Recherches sur la transfusion du sang, XIX, 109. — Observations sur l'action de différentes substances introduites dans l'organisation animale, XIX, 110. — Expériences chirurgicales sur la restauration des parties mutilées, XIX, 161.
- DIEHL.** Guérisons homœopathiques XVI, 102 (p. 133).
- DIERBACH (J.-H.).** Les découvertes les plus récentes relatives à la matière médicale, XVI, 246. — ... Revue des principales plantes de la famille des euphorbiacées, *Ib.*, 247. — ... Sur les espèces officielles du genre *verbascum*, *Ib.*, 249. — ... Revue de plusieurs plantes ombellifères, XVII, 174. — ... Mémoire sur le *calamus aromaticus* des médecins anciens et modernes, 274.
- Digestion** (observations sur la), XVIII, 81.
- DIETZ.** *Ἰατροπαιὶς περὶ ἰσχυρὸς τοῦ*, XVI, 31.
- Digitale pourprée** (Mém. sur les effets de la), XIX, 57. — Emploi de la . dans la glossite, 139.
- DIOSCORIDE.** Sur les vertus de l'alun, XIX, 67 (p. 127).
- Diphthérie.** Voyez Angine pelliculeuse.
- Distribution des artères chez la loutre**, XIX, 99.

- Dissection des corps humains , XVI, 18.
- DIZÉ. Mémoire sur la coloration du pain, par la graine du mélampyre, XVII, 63 (p. 136).
- DOSSE. Sur le traitement de l'érysipèle par de nombreuses piqures, XIX, 136.
- Doctrines physiologiques appliquées à la médecine vétérinaire, XVI, 118. — ... médicale italienne (Exposition philosophique de la nouvelle), XVII, 116. — ... médicale fondée sur l'anatomie pathologique, etc. (Précis d'une nouvelle), XVIII, 138.
- DOZÉ (F.-M.). Essai de médecine pratique suivant la méthode des indications, XVIII (p. 480, note).
- DOERING. Sur les concrétions osseuses du placenta, XVI, 209.
- DOMENECH Y AMAYA. Résumé d'un mémoire sur les moyens de reconnaître la grossesse à l'état du poulx, XVIII, 13.
- DOMINIX. L'épizootie parmi les chevaux en Saxe pendant l'année 1827, XVIII, 70 (p. 134).
- DONNÉ. Note sur les moyens de neutraliser les alcalis végétaux sur l'économie animale, XVIII, 108.
- DORENDORF. *De varicellis*, XVII, 133.
- DORNBLUTH. Observations sur la variole et sur son influence, XVII, 25.
- Dothinentérite (mémoire sur la), XVI, 40. — ... épidémique à Vendôme, XVIII, 72 (p. 138). — Contagion de la ..., XVIII, 93. — ... à Rennes, XVIII, 94.
- DOUBLEN. Epidémie de Comines, XIX, 229 (p. 391).
- D'OUTREPONT. Sur le seigle ergoté pour accélérer le travail de l'accouchement, XVI, 116. — ... Influence des maladies organiques de l'utérus sur la génération, XVIII, 100. — ... Sur les injections froides dans les métrorrhagies, *Ib.*, 101.
- Drogues pharmaceutiques (Histoire des), XVII, 205.
- DRONSART. Recherches sur l'opium indigène, XVI, 227.
- DOUBLANC. Communication d'un travail qui a pour objet le principe actif du garou, XVIII, 196 (p. 474).
- DUBLED. Lettre sur la communication des vaisseaux lymphatiques et des veines, XVIII, 125.
- DUBREUIL. Note sur un ostéide développé dans l'œil, XIX, 3.
- DUBUC. Mémoire sur l'analyse du redoul propre à le faire différencier, etc., XVIII, 113 (p. 310), et 196 (p. 469 et suiv.).
- DUDON. Nouvelle méthode pour brayer la pierre, XVIII, 112 (p. 307).
- DUGALD STEWART. Elémens de la philosophie de l'esprit humain, XVI, 148.
- DUGAS. Lettre sur une épidémie de Variole, XVII, 296 (p. 442).
- DUGÈS. Recherches sur la circulation et la respiration des annélides, etc., XVI, 136.
- DULONG. Examen chimique du plombagin, XVII, 199.
- DUMAS. Sur la circulation du fœtus, XVIII, 84 (p. 184).
- DU MENIL. Analyse de l'urine d'une malade souffrant d'une grande débilité, XVI, 304.
- DUMÉNIL et MAGENDIE. Rapport sur un premier mémoire relatif à l'insufflation des poumons, XVII, 292.
- DUMONT. Sur la cataracte par extraction, XIX, 230 (p. 392).
- Duodenum (perforation du), XVIII, 157.
- DUPARQUE. Mémoire sur l'endurcissement du fœtus, XVI, 41.
- DUPUY. Sur la dissolution putride, XVIII, 18 (note). Fièvres essentielles des animaux domestiques, XIX, 226 (p. 360). Rupture de l'estomac du cheval (p. 362). Enlèvement des ganglions gutturaux des nerfs tri-splanchniques (p. 363). Ramollissement de la moelle épinière, *ibid.*
- DUPUY. Mémoire sur les effets de la digitale pourprée, XIX, 57.
- DUPUYTREN. Considérations pratiques sur l'emploi des caustères et des moxas, XVIII, 110. — ... de la gangrène générale et partielle des tumeurs cancéreuses, *ibid.*, 111 — ... la communication des

* Il y a erreur typographique dans le texte : on a mis *Dabac* pour *Dubuc*.

- lymphatiques et des veines, XVIII, 125 (p. 330).
DETROCHET. Nouvelles observations sur l'endosmose et l'exosmose, XVI, 22, 293. — Mémoire sur la tympanite gastrique des animaux, XVI, 119.
DÜVERNEY. Opiaion sur les vaisseaux lymphatiques, XVIII, 2 (*Note*).
DOUVIER. Luxation de la jambe sur la cuisse, XVII, 297 (p. 453).
DYSENTERIES CHRONIQUES (*Dissertations pour le concours sur le problème suivant : Quelle est la méthode de guérir radicalement les*), XVI, 180. Mémoire qui a obtenu l'accessit sur le problème quelle est, etc., XVI, 181.
DZORDI (*Méthode de*), XIX, 192.
DZORDI (C.-H.) *De quibusdam methodis et instrumentis chirurgicis à se inventis*, XVI, 77.

E

- Eau** (*Action de l'*) sur le plomb métallique, XVIII, 57.
Eaux de puits (*moyen de rendre les*) propres aux usages économiques, XIX, 226 (p. 355).
Eaux iodées, XVI, 349 ; XVIII, 196 (p. 474).
Eaux minérales de Cabeço de Vide, XVI, 233. — ... sulfureuses et thermales, *ibid.*, 234. — ... hydro-sulfureuses de Labien, 235. — ... minérales de Salzhausen, 236. — ... contenant du carbonate de soude, 237. — ... minérales de Sulz, 238. — ... de Ronneby, 239. — ... de la Bourboule, 355 — ... de Cambo, 356. — ... de Baguères de Bigorre, 358. — ... d'Aix en Savoie, 358 *bis*. — ... de Businargues, 359. — *Note* sur les ... thermales de Bourbon-Lancy, XVI, 360. — ... de la source minérale du Beringen Bad, 361. — La source minérale de Liebenstein, 362 — ... d'Eger, 364. — ... de l'Allemagne, 366. — ... gazeuses de Penne (Seune), XVI, 367. — Analyse de l'... de Saint-Ronan's-Well, XVII, 50. — ... acidule de Montione, 51. — ... découverte à Salerne, 52. — ... de Saratoga, 53. — ... thermominérales de Pouzzoles, 54. — ... d'Introdocco, 56. — ... minérales et bains d'Italie, 57. — ... du royaume de Naples, 58. — ... de Sastein, 282. — ... Vincentius Brunnen, 283. — ... de Tœplitz, 284. — Observations sur les ... de Saint-Nectaire dans le Puy-de-Dôme, XVIII, 72 (p. 141). — ... de Bilin en Bohême, XIX, 87 — ... de Cattera Verduran, 88. — ... de Contrexéville, 89. — ... connues des principales contrées d'Europe, 194. — ... d'Ecosse, 195. — ... d'Ernabrunnen, principauté d'Anhalt-Bernbourg, 196. — ... de Marienfels, duché de Nassau, 197. — ... de Wildbad. Wurtemberg, 198 — ... de Courlande, 199. — de Pyrmont, 200 — ... de Chaudes-Aigues (Cantal), 201. — de la Grande-Bretagne, 203. — ... gazeuses de Passy, 204. — ... de Fulna, en Bohême, 228 (p. 378). *V. BAINS*.
EBERMEYER. Manuel des droguistes et des pharmaciens, XIX, 83 (p. 139).
EBLE (Burkart) Sur la structure et les maladies de la conjonctive, XVI, 220.
Ecole d'accouchement du département de l'Ain (*précis historique et descriptif de l'*), XVI, 213.
Ecorce astringente du Brésil (*sur l'*), XVI, 229 ; XVII, 187. — De l'... de grenadier sauvage contre le ténia, XIX, 58. — *Note* sur l'..., *ibid.*, 59. — Observations sur l'..., *ib.*, 61 et 61.
EDWARDS (ainé). Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (*Note*).
EDWARDS et **VAVASSEUR.** Manuel de matière médicale, XVII, 185.
EICHELBERG. Sur la compression de l'aorte comme moyen, etc., XVI, 208.
Ellébore noir (*sur les moyens de distinguer la racine d'*), XVI, 250.
ELLIOTSON. Traduction anglaise de

- la physiologie de Blumenbach, XIX, 104.
- Embaumement (conservation à la suite d'), XVII, 86.
- EMERY. Remarques sur certains principes des nouveaux traités de chirurgie, XVIII, 199 (p. 457).
- Émélique. Voy. Tartre stibié.
- Emphysème du poumon (Recherches anatomiques et physiologiques sur l'), XVII, 221. — ... général, extraordinaire, XVII, 240.
- Emplâtres saturnins (préparation des ... par précipitation, XVII, 203; XIX, 216).
- Empoisonnement par la belladone, suivi de scarlatine, XVI, 111. — Utilité des affections froides dans l'... XVI, 191. — ... par le fromage, XVI, 192. — ... par l'arsenic, XVII, 53 (p. 118). Voy. aussi arsenic. — ... de veneno in botulis, 141. — ... par des saucisses, XIX, 155. — ... par la ciguë virreuse et par l'émétique, XVII, 144. — ... volontaire par l'acétate de cuivre, 145. — ... par l'acétate de morphine, *ib.*, 146. — ... par le datura, 176. — Cas d'... par la noix vomique, 254. — ... par l'acide hydrocyanique, 296 (p. 444). — Antidote, 149. — ... par des bombons colorés, XVII, 298 (p. 457). — ... par la strychnine, 298 (p. 460). — Moyen de neutraliser les alcalis végétaux, XVIII, 108. — Note sur l'... du pain par le sulfate de cuivre, 170. — Considérations sur l'..., *ib.*, 196 (p. 472). — Action de différentes substances sur l'économie animale, XIX, 110. — ... par l'acide nitrique, XIX, 156. — ... par un fébrifuge populaire, XIX, 157. — ... par l'aulbour (*Cytisus laburnum*), 158. — ... par la jusquiame noire, 226 (p. 355).
- Encéphale (pigeon privé d'), XIX, 227 (p. 367).
- Encephalioanatomica descriptio, XVI, 6.
- Endosmose (Nouvelles observations sur l'), XVI, 22, 293.
- Enfants trouvés de la ville de Paris (note statistique sur les), XIX, 6.
- ENGELHARD. Le cioup, considéré dans ses trois formes, XIX, 138.
- Entéroccèle guérie chez un mulet, XIX, 226 (p. 360).
- Epidémie et épizootie contagieuses dans leurs rapports, etc. (Exposition pratique), XVI, 151. — *Epidemie (Historia) malignæ anno MDCXXXVI Jeveræ observata*, XVI, 155. — ... remarquable dans plusieurs des îles Antilles, XVI, 311. — ... de fièvres intermittentes et rémittentes, XVII, 296 (p. 441). — ... de dysenterie à Avranches, XVII, 296 (p. 446). — Sur l'... de Gibraltar, XVI, 153; XVII, 297; XVIII, 17. — ... de fièvres intermittentes à Péronne, 72 (p. 142). — ... qui a régné en 1829 à Souge, 92. — ... de variole de Marseille, XVIII, 160. — ... qui a régné à Rimini, XVIII, 162. — ... de Baynaria, XVIII, 165 (p. 399). — ... à Paris, XVIII, 194. — ... sur les fercats, XVIII, 364. — ... d'Erysipèle, XIX, 136. — ... de Mirecourt, XIX, 227 (p. 384). — ... à Blois (p. 385). — ... de Vogna, XIX, 229 (p. 390). — de Comines (p. 391). — ... de Montenois, *ib.* — ... de Morée (p. 392).
- Epilepsie guérie (deux observations d'), XVI, 105. — Emploi de l'armoïse, XVII, 48. — De l'hydroferro-cyanate de fer, XVIII, 293 (p. 442).
- ERDMANN (Fréd.). Quelques mots sur le *tania lata*, XVI, 48.
- Ergot (de l') du maïs et ses effets sur l'homme, XVIII, 99.
- Erysipèle épidémique, XIX, 136.
- Esquinancielaryngée pour laquelle on a pratiqué la trachéotomie, etc., XVII, 15.
- ESQUIROL. Rapport statistique sur la maison royale de Charenton, XIX, 154 (p. 216).
- Etablissements médicaux aux Etats-Unis, XVIII, 117.
- Etat sanitaire de la ville de Hambourg, des hôpitaux, etc., XIX, 148.
- Ether acétique (sur la constitution chimique de l'), XVII, 289.
- Étranglement (cas d') interne de l'intestin qui a pu en imposer pour un empoisonnement, XVII,

- 143; XVIII, 175. — ... interne, XIX, 228 (p. 368).
- Euphorbia lathyris* (sur l'), XVII, 186.
- Euphorbia villosa* (sur la racine de l'), XVIII, 54.
- Euphorbiacées employées en médecine (Revue des principales plantes de la famille des), XVI, 247. — Analyse chimique des semences des ..., XVIII, 166 (p. 470).
- Exarticulation de la cuisse dans l'articulation coxo-fémorale, XVIII, 38.
- Excroissances cornées sur le corps humain (sur la production d'), XVI, 140.
- Expédition médicale en Egypte, XVIII, 192 (p. 445; XIX, 228 (p. 385)).
- Exsudations de l'*Acarna gummiifera*, (Sur quelques), XVIII, 52.
- Extension permanente (appareil à), XVIII, 112 (p. 306).
- Extinction du mercure dans les graisses, XVI, 270; XIX, 92.
- Extirpation d'une tumeur, XVI, 97. — Observations sur l'... de la glande lacrymale, XIX, 25. — Résultats de l'... de la rate chez les animaux, XVI, 289. — Trois cas d'... de l'ovaire dégénéré, XVIII, 42. — Cas d'... d'utérus cancéreux, XVI, 198. — Deux cas d'... de l'utérus affecté de cancer, XVIII, 35, 36. — ... de l'utérus, XVIII, 109. — Deux cas d'... de l'utérus, XIX, 22.
- Extraits narcotiques (Conservation des), XVII, 192.

F

- FABER (sur l'emploi en médecine du), XVII, 47.
- FABER (Guil. Fr.-C.). *Duorum monstrorum humorum descriptio anatomica*, XVI, 9.
- FABIAN. Sur la décomposition du sublimé corrosif par quelques matières végétales, XVII, 147.
- FABRONI (A.). Histoire et analyse de l'eau acidule minérale de Montione, XVII, 51.
- FALLOT (J.-J.). Double luxation et fracture comminative de l'astragale, XVII, 297 (p. 453). — Sur l'empoisonnement du pain par l'acétate de cuivre, XVIII, 120.
- FALRET. Recherches statistiques dans le département de la Seine, depuis 1801, etc., XVII, 299 (p. 466).
- Falsifications des drogues simples (Traité des moyens de reconnaître les), XIX, 83.
- Famine de genre-chiche (Effets de la), XVIII, 194 (p. 453).
- FAUCONNEAU-DUPRESNE. Rupture de la vésicule biliaire, XVII, 107.
- Fausse membranes dans un cas d'inflammation de la vessie (formation de), XVI, 39. •
- Faux reins des batraciens, XIX, 100.
- FAVRE. De la sophistication des substances médicamenteuses, XIX, 83 (p. 139).
- Fécondité des mariages et mortalité dans les principales villes d'Europe, XVII, 218.
- FÉZ. Cours d'Histoire naturelle pharmaceutique, XIX, 83 (p. 139).
- FERR. Observations sur quelques médicaments, XVIII, 29 (p. 65).
- Fémur (Fracture du col du), XVIII, 184.
- FERDINAND I. Lettre à l'abbé Antoni sur les eaux de Tepl, XIX, 86 (p. 145).
- FERMON (DE). Sur quelques effets consécutifs à la respiration des fumigations de chlore, XVII, 18. — Revue critique de quelques écrits publiés en France sur la fièvre jaune, XVII, 127. — Observation d'une grossesse double, XVIII, 12. — Note sur l'emploi de la décoction de racine de grenadier, contre le ténia, XIX, 59.
- FERRARIO. Efficacité du tannin, XIX, 189.
- FERRER. Lettre sur la gelée de

- corne de cerf et le blanc manger, XVII, 190.
- Ferro-cyanure rouge de potassium (Note sur le), XVII, 193.
- FICINUS. Sur les gaz contenus dans les sources minérales de Tœplitz, XVII, 284.
- Fièvre intermittente épidémique (description d'une), XVI, 38. — ... gastrique nerveuse, son traitement et sa prophylactique (un mot sur la), XVI, 312. — ... (sur la nature et le traitement des), XVI, 171. — ... tierces doubles stimulantes (quelques observations sur les), XVI, 178. — ... des marais, XIX, 124, 125. — ... et inflammations (principes sur le traitement des), XIX, 126. — ... (observations sur l'origine et la période latente de la), XIX, 127. — ... ataxo-adynamique (traitement de la), XVIII, 194 (p. 450 et suiv.). — ... adynamique (recherches sur le typhus ou la...), XIX, 128. — ... bilieuses phlogose du système de la veine porte, XIX, 130. — ... essentielles des animaux domestiques, XIX, 226 (p. 360). — ... putride nerveuse parmi les bœufs, XIX, 224. — ... des Indes occidentales, XIX, 147.
- Fièvre de Bulam à Gibraltar, XVI, 153.
- Fièvres jaunes causées par les émanations (Observ. de), XVI, 152. — ... (Revue critique de quelques écrits publiés en France sur la), XVII, 127. — ... de Gibraltar, XVII, 296. — ... automnales de Savannah (observations sur les), XVIII, 91. — ... (réflexions sur la), 167. — ... (sur la), XIX, 227 (p. 375).
- Figuier (Essais chimiques sur le suc laiteux du), XVI, 257.
- FIGUIER et GAY. Analyse de l'eau de Businargues, XVI, 359.
- Fille à deux têtes âgée de deux mois et demi, XVIII, 79.
- FISCHER (A.-F.). Sur quelques défauts de l'alopathie, XVI, 95.
- FISCHER (O.-F.). Phthisie mésentérique commençante, XVI, 158. — Extraits des annuaires des maladies, XVII, 112.
- FISCHER (Ch.). Sur la rétraction des testicules chez les jeunes étalons pendant la castration, XVIII, 70 (p. 134).
- FISTEL. Examen chimique des sources hydro-sulfureuses, XVII, 286.
- Fistule aérienne avec occlusion complète du larynx (sur une), XVI, 295. — ... salivaire chez un mulet, guérie spontanément, XIX, 226 (p. 360). — ... stercorale, XIX, 230 (p. 396). — ... urinaire, avec grande destruction des parties, etc., XVI, 55.
- FLASCHI. Épidémie de Baynaria, XVIII, 165 (p. 399).
- FLAZER. Traitement du staphylôme de la cornée, XIX, 175.
- FLOURENS. Rapport sur le second Mémoire relatif aux canaux semi-circulaires, XVI, 23. — De l'influence de la moelle allongée et de la moelle épinière sur la respiration, XVIII, 5, 80. — Sur l'apoplexie, *ib.*, 19. — Influence du froid sur les maladies du poulmon chez les oiseaux, XVIII, 83. — Sur l'hibernation, et en général sur l'action du froid chez les animaux, *ib.*, 89. — Citations de l'ouvrage: Recherches expérimentales sur le système nerveux, XVIII, 128 (p. 334 et suiv.).
- Fluxion périodique, XIX, 226 (p. 364).
- FOUÉRE. Manuel des garde-malades, XVIII, 119. — Analyse des eaux de Contrexéville, XIX, 89 (p. 149 et suiv.).
- Fœtus (Mémoire sur l'endurcissement du), XVI, 41. — ... monstrueux, XVI, 286. — ... acéphale, *ib.*, 287. — ... de fœtu humano annotationes anatomicæ, XVI, 131. — ... hétéradelphes, XVI, 211. — ... (description et figure d'un), XVII, 81, 216. — ... hémicéphale, *ib.*, 82.
- FOHMANN. Le système lymphatique des animaux vertébrés. XVIII, 2, (Note).
- Foie (fonctions du canal intestinal et du) dans le fœtus humain, XVII, 90.
- FOLCHI (Giacomo). Extrait d'une lettre sur le *polygala senega*, XVI, 252.
- FOLCHIER. Anévrysme poplité guéri

- par la ligature temporaire, XIX, 163.
- Folie (commentaires sur les causes, formes, etc., de la), XIX, 151.
- Fongosité du cerveau, traitée avec succès par la compression, XVII, 242.
- Fongus hématoïde de la langue guéri par la ligature, XIX, 169. — ... médullaire de l'œil, XVIII, 44 (p. 100).
- FONSECA BENEVIDES. Mémoire qui a obtenu l'accessit en 1819, relatif aux dysenteries chroniques, XVI, 181.
- FONSECA (DA) BERNARDES. Discours historique sur les travaux de l'institution de la vaccine, XVII, 96.
- FONTANEILLE. Emploi de l'émétique à l'extérieur comme moyen antiphlogistique, XVII, 44.
- Forceps (description de deux nouveaux), XVII, 171.
- FOUCHÉ, voyez AJASSON DE GRANDSAGNE et FOUCHÉ.
- Fougère mâle (sur l'extrait de) XVII, 175.
- FOURCADE. Section des nerfs pneumo-gastriques, XVIII, 195 (p. 462).
- FOURCAULT. Lois de l'organisme vivant, XIX, 105.
- FOUREAU DE BEAUREGARD. Sur la fièvre jaune, XIX, 227 (p. 375).
- FOURNIER DE LEMPEDES. Lithotritie perfectionnée, etc., XIX, 29.
- FOVILLE. Mémoire sur le cerveau, XVIII, 7.
- Fracture du crâne, XVI, 58. — ... et luxations (Manuel théorique et pratique de la doctrine des), XVII, 160. — ... de la jambe par plaie d'arme à feu, XVIII, 185. — ... près de l'articulation du pied (cas de), suivie, etc., *ib.*, 186. — ... du col anatomique de l'humérus avec épanchement considérable, *ib.*, 187. — ... du col du fémur, XVIII, 184. — ... du calcanéum, XIX, 38.
- FRANCŒUR. Sur la présence de l'acide sulfurique libre dans les vapeurs, qui s'exhalent des eaux thermales d'Aix en Savoie, XVI, 358 *bis*.
- FRANZ. De l'action du brôme sur l'économie animale, XVI, 225.
- FRICKE (J.-C.-G.). Annales de la division de chirurgie de l'hôpital général de Hambourg, XVII, 164.
- FRIOLO (L.). Histoire de l'épidémie qui a dominé à Rimini, XVIII, 162.
- FRISCH (E.). Observations pratiques sur la noix vomique, XVII, 273.
- FRÆLICH. Tableau des températures du bain, XVIII, 159 (p. 386).
- FRÆLICH DE FRÆLICHSTHEL. Critique impartiale de la méthode de Hahnemann, XVI, 90.
- Froid sur l'économie (Influence du), XVIII, 88, 294 (p. 449 et suiv.).
- Fromages gâtés (sur les), XVII, 142.
- FROMIËP (Rob.). *De linguâ anatomica quædam et semiotica*, XVI, 323; XVIII, 142.
- FUCHS (C.-H.). Recherches historiques sur l'angine maligne, XVII, 230. — Sur une maladie appelée *pelliosis rheumatica*, etc., XVIII, 98.
- FUCHS (Félix). Observations d'hydrophobie qui s'est terminée par la mort, XVIII, 24.
- FULCI (Fr.). Cinq nouvelles formes de maladies périodiques apyrétiques, XVIII, 150.
- Fumigations de chlore (note sur quelques effets consécutifs à la respiration des), XVII, 18. Voy. Chlore.
- FUNK (A.). Observation d'une cataracte chez un chat, XVII, 39.
- FYFE. Analyse de l'eau de Saint-Ronan's Well, XVII, 50.

G

- GACHET. Observations sur quelques anomalies qu'a présentées la ponte d'une poule, XVII, 134.
- Galactorrhée (observation d'une), XVII, 30.
- GALAMA (S.-J.). Mémoire sur les

- caractères distinctifs de la maladie de 1826, etc., XVIII, 114 (p. 314.)
- Gale des Illinois (Remarque sur une maladie de la peau appelée). XVIII, 28.
- GALENZOWSKY. Hydropisie enkystée de l'ovaire guérie, XIX, 164.
- Fongus hématode de la langue guéri par la ligature, 169.
- GALIER. Sur la torsion des artères, XVIII, 195 (p. 464.)
- GALL. Citation de son ouvrage sur les fonctions du cerveau, XVIII, 128 (p. 337 et suiv.).
- GALLI (Ant.). Miliaire guérie par trois moyens curatifs, etc., XVIII, 158.
- GALLONI (Gaudenz.). Histoire d'une gastro-entérite épizootique, XIX, 225.
- GAMBINI (B.). Séparation de toute la partie antérieure de l'os maxillaire inférieur, XVI, 69.
- GANDERAX (Ch.). Recherches sur les propriétés physiques, chimiques et médicinales des eaux de Bagères de Bigorre, XVI, 358.
- Ganglion auriculaire ou otique (mém. anatomico-pathologique sur le), XVI, 2.
- Ganglion sphéno-palatin chez le cheval, XIX, 226 (p. 358). —
- Ganglions thoraciques (Recherches d'anatomie pathologique sur les), XVIII, 96. — Expériences sur les... des nerfs tri-splanchniques (p. 363).
- Gangrène de l'utérus, XVIII, 102. spontanée, générale et partielle des tumeurs cancéreuses (De la), XVIII, 111.
- GANNAL. Sur l'emploi du chlore et des chlorures comme moyens désinfectants, XVI, 104.
- Garou (préparation de la pommade de), XIX, 219.
- GASPARD. Observations sur la dissolution putride, XVIII, 18 (Note).
- GASQUET. Quelques réflexions sur les questions relatives à l'exercice de la médecine, XVII, 63 (p. 120).
- Gastein (analyse chimique des eaux minérales de), XVII, 282.
- Gastro-entérite, fièvre putride (recherches sur la), XVII, 126.
- Gastro-entérite épizootique en Piémont, XIX, 225.
- Gaz intestinaux de l'homme (recherches chimiques sur la nature des), XVIII, 135.
- GEDDINGS. Sur l'absorption, XIX, 226 (p. 359).
- GEIGER. Moyens de distinguer la racine d'ellébore noir de plusieurs autres, etc., XVI, 250, XVII, 276. — Moyen propre à distinguer la rhubarbe de Moscovie, XVI, 251. — Sur le séné des Indes orientales, XVII, 275. — Sur le véritable aconit des pharmacies, *ibid.*, 278. — Quelques essais chimiques sur les exsudations de l'*acarna gummi-fera*, XVIII, 52. — Essais chimiques sur le suc lacteux du figuier, XVI, 257. — *Handbuch der Pharmacie*, XIX, 205. — Sur le tannin, 209.
- GEIGER et REIMANN. Description et examen d'une bourse de musc, XVI, 263.
- GEISS. Observation d'un utérus double avec double conception, XVI, 43.
- Gélatine de mousse d'Islande, XIX, 212.
- Gelée de corne de cerf et le blanc-manger (lettre sur la), XVII, 190, 2°.
- GELETNEKI. Le quinquina en substance avec l'opium comme moyen antifièvre, XVIII, 48.
- GELLÉ. Sécrétion animale de lait par une mule et une pouliche nouvellement nées, XIX, 226 (p. 359).
- GENDRE. Nouvelles observations sur les dangers des hémorrhagies, XVI, 73.
- GENDRON. Dothinentéries observées aux environs de Château du Loir, XVII, 208 (p. 315).
- Générations viriles (sur la durée des) dans la ville de Paris, XVI, 296.
- GENTILI (V.). Sur les propriétés, l'usage et l'utilité des eaux minérales gazeuses de Penne, XVI, 367.
- Geo (de) urbano dissertatio botanico-medica ...; auctor Magn. Gust. LINDERHOLM, XIX, 81.
- GEOFFROY St.-HILAIRE. Rapport sur

- le mémoire ayant pour titre : Observations sur une progéniture, etc., XVI, 300. — Si la taupe voit, et comment elle voit, *ibid.*, 303. — Rapport à l'académie roy. des sciences pour le prix de physiologie, XVIII, 2. — Note sur deux jamelles unies par l'abdomen, XVIII, 11. — Sur un nouveau produit de l'espèce humaine frappé de monstruosité à 4 mois, etc., XVIII, 78 et 112. — Notice sur une fille à 2 têtes âgée de 2 mois et demi, *ibid.*, 79 et 112 (p. 305).
- Géophagisme** (observations physiologiques sur le), XVI, 138.
- GERDY (N.-P.)**. Note sur le parallèle des os, XVI, 279. — Classification des bandages, XVIII, 176 (p. 421). — Influence du froid sur l'économie, *ibid.*, 194 p. 449). — Anatomie des formes extérieures du corps humain, XIX, 93.
- GERMANI**. Remarques sur la préparation de l'onguent populéum, XVII, 63 (p. 135).
- GEROINI (F.-G.)**. Rapport critique du premier trimestre de l'année 1828, XVIII, 141.
- GRAVIS**. Procédé pour boîffer les vins, XVII, 210 (p. 315).
- Gestation** (sur la durée de la), XVI, 25.
- GUIDELLA**. Fracture du col du fémur, etc., XVIII, 184. — Fracture de la jambe par plaie d'arme à feu, *ibid.*, 185. — Fract. du col anatomique de l'humérus avec épanchement considérable, *ibid.*, 187. — Nouvelle méthode curative de l'hydrorachis congénial, XIX, 20. — Névralgie fémorale guérie par la méthode, etc., 63. — Efficacité de la poudre de *prunus sylvaticus* dans, etc., 72.
- GIBSON (P.-L.)**. Observation de tétanos, XIX, 19. — Relation d'un érysipèle épidémique, XIX, 135.
- GIERL (Matth)**. Gangrène de l'utérus, XVIII, 102.
- GILLEREST (James)** Exposé des lésions pathologiques observées dans les cadavres après la fièvre jaune, XVIII, 90.
- GIMELLE**. Rapport sur un mémoire relatif à l'acétate de morphine, XVIII, 195 (p. 458 et suiv.). — Sur la machine à extension continuelle de M. Josse, *ibid.*
- GIRAARD (J.)**. Traité du pied dans les animaux domestiques, XVII, 291.
- GIRAARDIN**. Note sur le ferro-cyanure rouge de potassium, XVII, 193.
- GIRAUDET**. Observation d'angine couenneuse, XIX, 229 (p. 390).
- GIROU DE BUZAREINGUES**. Observations sur l'origine des circonvolutions du cerveau et du cervelet, XVI, 124. — Recherches statistiques sur la prédominance relative des sexes, XVI, 297. — Sur la reproduction des animaux domestiques, XVI, 298; XVIII, 8. — Sur les fonctions des diverses parties du cerveau, XVIII, 5. — Lettre à l'Académie sur la génération des animaux, XVIII, 112 (p. 304 et 305).
- Glossite** (observation de), XVI, 46. — ... guérie (réflexions sur l'histoire d'une), XVIII, 143. — Guérison d'une ..., XIX, 139.
- GODART**. Mémoire sur l'empoisonnement par l'arsenic, XVII, 63 (p. 118). — Calculs biliaires avec altération de la vésicule biliaire, XVII, 296 (p. 445). — Observation de pustule maligne, XVIII, 73 (p. 146).
- GODIER**. Note sur l'emploi du *sedum acre*, XIX, 56.
- GODINE jeune**. Influence du mâle et de la femelle dans la reproduction, XIX, 226 (p. 356) — Fluxion périodique, *ibid.* (p. 364).
- GÖBEL (Fr.)**. Histoire des drogues pharmaceutiques, XVII, 205.
- Goître et les remèdes de cette maladie**, considérations sur le ..., XVII, 119.
- GOLDFEY DONLY**. Lettre sur la préparation du lichen d'Islande, etc., XVII, 190.
- GOLDSCHMIDT (Jul.)** *Analecta medico-clinica ad methodos Louvriero-Rustianam et Dzondianam*, etc., XVI, 167.
- Gomme myrrhe** (de l'incertitude qui règne au sujet de la), XVI 197.

- Gomme résine myrrhe (sur la), XVII, 298 (p. 458).
- GORGONZ. Mémoires anatomiques, XVIII, 126.
- GREVE. Observations sur la fracture du crâne, XVI, 58. — Sur le *pannus carnosus*, XVI, 84. — Tumeurs lardacées dans la trachée artère, XVII, 37. — Hydrocèle des nouveaux-nés, XVII, 165. — Rapport sur l'institut chirurgical et ophthalmiatrique de Berlin, XVIII, 45.
- GRAFF. Sur la source minérale de Salzhausen et les vertus médicales, etc., XVI, 236.
- GRAMM. Description d'un hypospadias, XVI, 54.
- GRAND-CLAUDE. Tumeur scrofuleuse de la clavicule, XVII, 63 (p. 127). — Calculs biliaires expulsés par un abcès ouvert dans la région du foie, *ibid.*
- GRANT (Robert). Sur les œufs des monotrèmes, XIX, 227 (p. 373).
- GRANVILLE. Statistique des accouchemens, XVI, 345.
- GRAVES (Robert-Jac.). Cinq observations cliniques, XVII, 22; XIX, 12.
- GRÉGOIS (L.). Mémoire en faveur de la kératonixis, XIX, 48.
- GREVE (B.-Ant.). Expériences et observations sur les maladies des animaux domestiques, comparées avec celles des hommes, XVII, 61.
- GRIESELICH (L.). Sur la matière analogue au mastic que fournit l'*atractylis gummiifera*, XVIII, 52. — Sur l'acreté des diverses espèces d'aconit, XIX, 215.
- GRIFFITH (E.). Salivation produite par l'emploi de l'émétique à l'extérieur, XVII, 320.
- GRILLO. Cas de fracture compliquée des os de la jambe, XVIII, 186.
- GRIMAUD (Aimé). Précis d'une nouvelle doctrine médicale fondée sur l'anatomie pathologique, etc., XVIII, 138.
- GROESBENNER. Arrachement du mollet, réapplication et guérison, XVI, 56.
- GROESCHNER (C.). Le spasme et spécialement le tétanos, considéré, etc., XVII, 32. — Sur quelques maladies importantes des femmes en couche, XVIII, 25.
- GROSS (G.-W.). Sur quelques-unes des fautes les plus importantes dans la pratique, XVI, 102. — Diagnostic et comparaison de la vraie scarlatine avec le pourpre, *ibid.* — Quelques observations sur l'essence des maladies, *ibid.* — Guérisons homœopathiques, *ibid.* (p. 133). Réponse à quelques adversaires de l'homœopathie, XVIII, 248 (p. 375).
- Grossesse compliquée de tumeurs fibro-squirrheuses, XVII, 63 (p. 123). — ... double (sur une espèce de), XVIII, 12 (p. 30). — Moyens de reconnaître la ... à l'état du poulx, 13. — ... dont la durée s'est prolongée bien au-delà de neuf mois, 14. — ... extra-utérine dans laquelle le fœtus resta pendant 40 ans dans l'abdomen, XVI, 26 *Voy.* Gestation.
- GUENTZ (Ed.-G^{me}). Le cadavre de l'homme observé dans ses changemens physiques, XVIII, 174.
- GUÉRIN. Observat. sur l'extirpation de la glande lacrymale, XIX, 25.
- GUERSENT Cité sur les inflammations membraneuses XVIII, 18, (Note.) — Carie des vertèbres cervicales et apoplexie de la moelle, XVIII, 72 (p. 143).
- GUIBERT (Théod.). Observation de laryngite gangreneuse à la suite d'une rougeole, XVII, 16.
- GUIDOORT. Mémoire sur l'amidon, XVII, 63 (p. 142). — Empoisonnement par la strychnine, XVII, 298 (p. 460). — Rapport au nom de la commission des remèdes secrets, XVIII, 71; XIX, 228 (p. 378). — Histoire naturelle des drogues simples, XIX, 83 (p. 139). — Mode de préparation de la pommade de garou, 219.
- GUIÉTANT. Épidémie de Vogua, XIX, 229 (p. 390).
- GUILLERMOND. Procédé pour obtenir la morphine au moyen de l'alcool, XVIII, 62.
- GUISLAIN (J.). Traité sur l'aliénation mentale et sur les hospices des aliénés, XVI, 326.
- GUINZ (E.-W.). Observations sur

- les changemens physiques que subit le corps de l'homme après la mort, XVI, 187.
- GUTHRIE (J.-Arn.). Histoire et organisation des institutions pour secourir les noyés, XVII, 139.
- GUST (E.-F.). Sur la capacité des poumons pour l'air, XVI, 137.
- GUTHRIE. Traitement de l'ophthalmie aiguë et chronique, XVI, 81.
- GUTHRIE. Sur l'extirpation de l'utérus, XIX, 22 (p. 50).
- Gymnastique des jeunes gens, ou Traité élémentaire des différens exercices, etc., XVIII, 169.

H

- HAGEN (Th.-Al.). Sur les moyens contre la morsure des chiens enragés, XVI, 164.
- HAGEN DIEPERING. Notice sur quelques expériences sur ce qu'on appelle bois puant, XVI, 231.
- HÄHNEMANN (Sam.). Les maladies chroniques, leur nature et leur traitement, XVI, 92.
- Hahnemann (Sam.). *Materia medica pura*, XVI, 91.
- HAIDVOGL. Nouveau dictionnaire zoo-iatro-domestique, XVII, 207.
- HALL. Commentaires sur les maladies des femmes, XIX, 123.
- HALLER. Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 176 et suiv.). — Sur la communication des lymphatiques, XVIII, 2, 3. — Sur le dernier terme de la vie, XVIII, 128 (p. 343, note).
- HALLIDAY (sir R.). Vue générale des hôpitaux de fous, XIX, 152.
- Hallucinations par suppression du flux hémorrhoidal, XVII, 101.
- HAMONT. Sur les altérations des liquides, XIX, 226 (p. 355).
- HANSEN. Maladies guéries suivant la méthode homœopathique, XVI, 98.
- HARE. Méthode pour découvrir la présence de l'opium, XVI, 109. — Préparation facile de l'acide méconique, XVIII, 61.
- HAREL. Notice sur une épidémie observée en Lorraine, XVIII, 93 (p. 245).
- HARTLAUB (C.-G.). Exposition systématique des effets que produisent les médicamens, etc., XVI, 91 (p. 125). — Matière médicale pure, 221. — Sur la répétition des doses des médicamens homœopathiques, XVII, 248 (p. 373). — Tablettes pratiques pour la médecine homœop., XIX, 175.
- HARTMANN. *De epulide*, XVII, 133. — George Ernest Stahl apprécié sous le rapport de son mérite, etc., XVII, 136.
- HARTMANN (Fr.). Observations pratiques de médecine homœopathique, XVII, 184.
- HARVEY. Sur la circulation du sang, XVIII, 83.
- HARVEY (Ged.). Remarque sur l'usage du lait pour les phthisiques, XVIII, 96 (Note.)
- HARWOOD (H.-P.). *Dissertatio inauguralis de pathologia apoplexiæ*, XVIII, 95.
- HASLAM. Leçons sur la composition intellectuelle de l'homme, XIX, 108.
- HASTINGS. Sur la contractilité des artères, XVIII, 83 (p. 179).
- HATIN (Félix). Nouveaux instrumens pour la ligature des polypes, XVIII, 73 (p. 145).
- HÉBERT. Lettre sur le sirop de seigle ergoté, XVII, 190, 3°.
- HECQUET. Brigandage de la pharmacie XIX, 83 (p. 138).
- HEDENUS (Aug.-Guil.). Sur les différentes espèces de rétrécissement du rectum et sur leur traitement, XVI, 332.
- HEIDENREICH (Guil.). De la vie de l'âme humaine, XVI, 149.
- HEILDER (Ch.-Jos.). Marienbad et ses différens moyens curatifs, XIX, 86.
- HELM. Variole observée chez des individus vaccinés, XVII, 26.
- HÉLIE (affaire du Dr.). XIX, 228 (p. 386).

- Hellébore noir** (sur les caractères distinctifs de la racine de l'), XVII, 276.
- Helminthochorton** (sur l'), XVII, 277.
- HELMUND** (Cancer guéri par la méthode d'), XIX, 167.
- Hémiplégie du sentiment**, XIX, 113.
- HEMMER** (F.-W.). Evolution spontanée du fœtus, XVII, 93.
- Hémorrhagies** (nouvelles observations sur les dangers des), XVI, 73. — ... (traitement des) utérines qui suivent l'accouchement, XVI, 342. — ... par la piqûre des sangsues (nouveau moyen d'arrêter l'). XVIII, 39; XIX, 37.
- Hémorrhée rénale** (sur l'), XVIII, 137 (p. 360).
- HENRI**. Lettre sur les qualités, les propriétés et la valeur du séné cultivé au Sénégal, XVI, 258.
- HENRI** (Ossian). Remarques sur le mélange des farines, XVII, 63 (p. 140). — Sur une fraude dans la vente du miel, *ib.* (p. 144). — Mémoire sur les brômures, XVII, 63 (p. 138 et suiv.). — Examen chimique de l'écorce de *quillia saponaria*, XVII, 198. — Sur la conservation des sucs acides, XVIII, 113 (p. 308). — Sur la reproduction des sangsues, *ib.* (p. 310). — Préparation de l'eau iodée, XVIII, 196 (p. 474). — Sur les eaux minérales de Fulna en Bohême, XIX, 228.
- HENRI et PLISSON**. Procédé pour extraire la morphine sans emploi de l'alcool, XVIII, 65; ... et **BOUFRON**. Examen chimique de l'écorce de *quillia saponaria*, *ib.*, 66.
- HENSMANS**. Voies de procéder à la recherche du sulfate de cuivre dans le pain, XVIII, 170 (p. 415 et suiv.).
- HERBERGER**. Sur l'emploi des moyens extérieurs et des lotions vinaigrées en particulier, XIX, 180. — Sur l'homœopathie, 181.
- Herbier pharmaceutique ou figures pour l'ouvrage des professeurs Hérolt et Schumacker**, XVI, 245.
- HERBST** (E.-F.-G.). De l'utilité des affusions froides dans l'empoisonnement, etc., XVI, 191.
- HÉRAU**. Moyen facile de conserver et d'inoculer le vaccin, XVIII, 199.
- HERKENRATH** (H.). *De liquore cerebri ac medullam spinalem irrigante*, XVII, 13.
- Hernie étranglée réduite par l'application externe de la belladone**, XVI, 200. — Observation d'un cas de ... , XIX, 33. — ... , guérison spontanée, etc., XIX, 34. — ... (traité des), XVII, 152. — ... inguinales étranglées, XIX, 230 (p. 393).
- HÉROLD**. Recherches sur l'œuf des animaux, XVIII, 59 (Note). — Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (p. 196).
- HERVEZ DE CHÉGOIS**. Remarques sur la réunion immédiate des plaies, quelques étendues qu'elles soient, XVII, 297, 451. — Rapport sur les instrum. lithotriteurs de ... , etc., XVIII, 195 (p. 465). — Communication sur quatre cas de hernie étranglée, XVIII, 195 (p. 465 et suiv.). — Observation d'un abcès et d'une phlébite après une opération de taille latérale, XVIII, 195 (p. 466).
- HESSE**. Quelques remarques sur la scarlatine, XVI, 159.
- HESSE** (Ch.-Gust.). Sur l'inoculation des varicelles, XVII, 98.
- HESELBACH** (A.-Ch.). Traité des hernies, XVII, 152.
- HEUTELOUP**. Lettre à l'Académie des sciences sur le broiement de la pierre, XVIII, 112 (p. 301. — Nouveau traitement pour combattre les dangers de la taille, *ib.* (p. 305). — Nouvel instrument nommé irrigateur, *ib.* (p. 304).
- HEUSINGER**. 1^{er}. rapport sur l'institut anthropotomique de Wurtzbourg, XVI, 15. — Zootomique de Wurtzbourg, 16. — Sur la cavité décrite dans la membrane caduque de l'œuf humain, 281. — Induration de la valvule de Vieussens, et productions de graisse sur cette partie, *ib.*, 283. — Description d'une tumeur remarquable à la joue d'un agneau, XVII, 3. — Menstruosité avec adhérence entre la peau et l'annios, XVII, 85.

- HEUSTIS (W.).** Fongosité du cerveau traitée avec succès par la compression, XVII, 242.
- Hibernation et action du froid chez les animaux (sur l'),** XVIII, 89.
- HIPPOCRATE.** Sur les tubercules pulmonaires, XVIII, 96, *passim*.
- Hippodonomie, organisation du pied du cheval,** XIX, 222.
- HODGKIN (Th.).** Catalogue des préparations anatomiques de l'hôpital de Guy, XIX, 1.
- HOFACKER.** *De qualitatibus parentum in sobolem transeuntibus*, XVI, 299.
- HOFACKER (Guil.).** Observations sur la réunion de portions coupées des lèvres et du nez, XVII, 38. — Du rapport des naissances des mâles et des femelles relativement à l'âge, etc., XVIII, 133.
- HOFFMANN (H.).** Sur la nature et le traitement de quelques maladies chroniques, XVIII, 137.
- HOFMEISTER.** Ouaque resté ouvert après la naissance, avec fungus, etc., XVI, 282.
- Hohl (A.).** Quelques observations d'anatomie pathologique et de physiologie, XVII, 2.
- HOLGER (A.).** Action du sucre sur les sels de cuivre, XVIII, 63.
- HOMÉ (Everard).** Sur les muscles propres à quelques organes sensitifs, etc., XVI, 4. — Cours d'anatomie comparée, XVII, 212. — Sur les contractions des artères, XVIII, 83 (p. 179).
- Homœopathie (justification de l'),** XVI, 89. — ... (critique impartiale), 90. — ... appréciée (l'), 94 (p. 125). — ... (examen impartial), 93. — ... (rote sur l'), 96. — ... (maladies guéries), *ib.*, 97, 98, 99; *ib.*, 102. — ... (archives de l'), XVI, 102. — ... sous le point de vue pharmaceutique, XVII, 183. — ... (observations pratiques d'), *ib.*, 184. — ... (archives de la médecine), 248. — (communications), *ib.* (p. 376). — ... (correspondance), *ib.* (p. 375). — ... (critique), *ib.* (p. 375). — ... (guérisons), *ib.* (p. 374). — ... (sur la répétition des doses des médicaments), *ib.* (p. 373). — ... clinique homœopathique, XIX, 73. — ... (essai de), *ib.*, 74. — ... (tablettes pratiques pour la), 75. — ... considérée sous le rapport de la police médicale, *ib.*, 76. — ... (concordance de la), 77. — ... (sur la), XIX, 181.
- HOPFER.** Trois cas d'extirpation de l'ovaire dégénéré, XVIII, 42.
- Hôpital de Crémone (rapport critique du premier trimestre de 1828 du grand),** XVIII, 141. — ... civil de Strasbourg (essai de la topographie médicale de l'), XIX, 11.
- Hôpitaux de Copenhague,** XVIII, 115. — ... de Dublin (rapports et communications des), XIX, 12. — ... de fous (vue générale des), XIX, 152, 154 (p. 246).
- Hoquet (sur le),** XIX, 227 (p. 367).
- HORATIIS (C.-M.).** Clinique homœopathique, XIX, 73, 74.
- HORN.** Histoire d'une superfétation, XVI, 302.
- HOHN (Guil.).** *De veneno in botulis*, XVII, 141.
- HORNIER (Rich.).** Sur les eaux minérales de Pyrmont, XIX, 200.
- HOULTON.** Nouvelle préparation d'opium, XIX, 184.
- Houx (propriété fébrifuge des feuilles de),** XVIII, 194 (p. 451).
- HUBLIER.** Résection des os de l'avant-bras droit, XVII, 264, 297 (p. 452).
- HUENEFELD.** Chimie physiologique, XIX, 106.
- HUFELAND.** Note sur le mot allopathie, XVI, 94. — Nouvelle note sur la méthode homœopathique, XVI, 96. — La vertu préservative de la belladone contre la scarlatine, XVI, 100. — Etat de la vaccine dans la monarchie prussienne, XVII, 234. — Emploi de la stramoine dans l'aliénation mentale, XVII, 251.
- HUGON.** Sur une épidémie de typhus cancéraire, XVII, 296 (p. 446).
- Huile volatile de laurier cerise (De l'emploi de l'),** XVI, 103. — ... essentielle de citron dans la maladie des yeux, XIX, 173, 174.
- HUMBOLDT.** Distribution géographique des végétaux et des animaux, XVIII, 89.

- HÖNEFELD.** Analyse chimique des eaux minérales de Gastein, XVII, 282. — Radesyge ou syphiloïde scandinave, XVIII, 161.
- RUSSIAN (R.-F.).** Manuel de l'art des accouchemens, XVII, 172.
- HUTCHISON.** Sur les maladies simulées, XIX, 15 (p. 30).
- Hydatides**, voy. altération de l'estomac avec production hydatiforme.
- Hydrocèle des nouveau-nés**, XVII, 165.
- Hydrochlorate de soude impur**, XVIII, 196 (p. 472).
- Hydrope cystico (de) sinuum frontatum**, XIX, 132.
- Hydrope in genere (de)**, XIX, 133.
- Hydrophobie**, voy. morsure et rage.
- Hydropsie ascite chez les enfans** (sur une forme particulière de l'), XVI, 315. — ... (observations et remarques sur la nature et le traitement des), XVIII, 16. — ... enkystée de l'ovaire guérie, XIX, 164.
- Hydrorachis guéri par des ponctions répétées**, XVI, 72. — ... congénital, XIX, 20.
- Hygie**, journal médical, XVI, 49.
- Hygiène publique et matière médicale (annales d')**, XVII, 150.
- Hypochondrie (observation d')**, XVII, 29.
- Hypospadias (description d'un)**, XVI, 54.

I

- ISSAKOVITCH.** Description d'une maladie épidémique appelée raphanie, XVI, 35.
- Iconographie pathologique**, ou, etc., XVI, 130.
- Ictère compliqué d'ascite chez une chienne**, XIX, 226 (358).
- Iléus (mémoire sur l')**, XVIII, 156.
- IMBIBO.** Avortement d'un second fœtus survenu 13 jours après un prem., XVI, 242.
- Imperforations de l'anus chez un nouveau-né opérée avec succès**, formation, etc., XVII, 263.
- Indigestion (traitement des cas les plus prolongés d')**, XIX, 131.
- Induration de la valvule de Vieussens, et production de graisse**, etc., XVI, 283.
- Inflammation phlegmoneuse du tissu cellulaire des membres (sur l')**, XVI, 53. — ... de l'ovaire, XVII, 31. — ... de la veine porte hépatique, XVII, 105. — ... subaiguë de la capsule de l'humeur aqueuse, XVIII, 44 (p. 102). — ... sur les humeurs de l'œil (effets de l'), XIX, 49.
- Influence de la différence sexuelle sur la formation et la guérison des maladies**, XVII, 130.
- Influence du mâle et de la femelle dans la reproduction**, XIX, 226 (p. 356 et 361).
- Injectons froides dans les métrorhagies (sur les)**, XVIII, 101.
- Inoculation des varicelles (sur l')**, XVII, 98.
- Insensibilité de l'œil à certains rayons colorés**, XVII, 224.
- Institut de France**, voyez Académ. des sciences).
- Institut chirurgical et ophthalmique de Berlin (rapport sur)**, XVIII, 45.
- Institut royal anthropotomique de Wurtzbourg (prem. rapport sur l')**, XVI, 15. — ... zootomique de Wurtzbourg (premier rapport sur l'), *ibid.*, 16.
- Institutions pour secourir les noyés à Hambourg (Histoire et organisation des)**, XVII, 135.
- Institutions pour le traitement des aliénés en Angleterre (sur l'état des)**, XVII, 252.
- Instrument du Dr. Civile perfectionné (l')**, XVI, 196. — ... courbes (descript. des) XVII, 155 *bis*. — ... de M. Choquet (rapport sur les), XVIII, 195 (p. 465) — (Note sur les), XIX, 28.
- Instrumens nouveaux pour la ligature des polypes**, XVIII, 73 (p. 145). — ... de chirurgie, XVIII, 193 (p. 447 et suiv.)

- Insufflation de l'air dans les poumons** considérée comme moyen de secours (sur l'), XVII, 7, 63, (p. 128 et 131). — Communication de M. Marc sur l'..., *ibid.*, 293. — ... etc., lettre, *ibid.*, 294. — ... artificielle de l'air dans le poumon, *ibid.*, 295.
- Invagination de l'intestin grêle** (observation d'), XIX, 17.
- Iode dans les maladies scrofuleuses** (mémoire sur l'emploi de l'), XIX, 53. — Note sur l'identité de l'action de l'..., etc., 55.
- Iodures (sur les)** XVI, 350. — ... de soufre, *ibid.*, 351.
- Ipecacuanha branca*** (examen chimique de l'), XVII, 200.
- Ἱπποκράτης**. Hippocrate, magasin consacré à toute l'étendue de la médecine, XVIII, 30.
- Ἱπποκράτους περί τῆς νόσου βίβλος**, XVI, 31.
- Irritation et de la folie (de l')**, XVI, 288.
- Irritation constitutionnelle** (recherches concernant les troubles des fonctions appelées), XIX, 13.

J

- JACKSON (M.-S.)**. Congestion cérébrale avec perte de la mémoire, XVII, 241.
- JACKSON (Sam.)**. Tétanos traumatique mortel, respiration opérée par un seul poumon, XVII, 259.
- JACOB (Arthur)**. Production osseuse et cutanée ressemblant à une queue, XVII, 214.
- JACOBSON (Sur l'absorption)**, XVII, 219.
- JACQUEMYNS**. Recherches sur la falsification du pain, XVIII, 170, (p. 415).
- JAHN**. Dentition et mort pour cette cause, XVI, 143. — Méthode de vaccination, XVI, 162. — Observations sur l'arthritisme, XVI, 166. — Le médecin des poils, XVII, 135. — Emphysème général extraordinaire, XVII, 240. — Emploi du chlorure d'or contre les ophthalmies chroniques, XVII, 271.
- JAHN et HEUSINGER**. Idées d'une histoire naturelle générale des maladies, XVII, 34.
- Jalap comme purgatif (de l'emploi du)**, XVII, 46.
- JAMESON (H.)**. Essai sur les rétrécissements de l'urètre, XVII, 154. — Observations pratiques sur le rétrécissement de l'urètre, XVII, 155.
- JÄGER (G.)**. Absence de la mâchoire inférieure chez un agneau, XVI, 13. — Description d'un pied de
- devant monstrueux chez un veau mâle, XVII, 92.
- JOHNSON**. Critique d'une citation, XIX, 85. (p. 143.).
- JOLLY**. Empoisonnement par la belladone, suivi de scarlatine, XVI, 111.
- JONES**. Procédé pour la ligature des artères, XVIII, 181.
- JOUFFROY (Th.)**. Esquisses de philosophie morale, XVI, 147.
- JOUL DEL BORGIO**. Expériences sur la contagion des pestes, XVIII, 15 (Note.)
- JOURDAN**. Traité des maladies vénériennes, XVIII, 97, (p. 269.).
- Journal de l'art des accouchemens et de médecine pratique**, XVI, 343. — ... pour les sciences de la médecine par la société de Hoorn, XVII, 121. — ... clinique sur les difformités, etc., XVI, 123. — ... pratique de toutes les branches de l'art de guérir, XVIII, 31. — ... de médecine vétérinaire, 2^e année, XVIII, 70; 3^e année, XIX, 226.
- JULIA FONTENELLE**. Sur l'influence de la température sur la mortalité, etc., XVIII, 87 et 112. (p. 303). — Lettre sur l'insufflation des poumons chez les noyés, etc., XVII, 292.
- JULIA DE FONTENELLE et QUESNEVILLE fils**. Nouveau procédé pour distinguer la baryte de la strontiane, XVI, 272.

- JULIUS.** Note sur une méthode prétendue nouvelle pour guérir la surdité, XVI, 121. — Sur le choléra morbus d'Orient, 154. — Sur l'état des institutions pour le traitement des aliénés en Angleterre, XVII, 252. — Etat sanitaire de Hambourg, XIX, 148.
- Jamelles unies par l'abdomen.** (Note sur deux), XVIII, 11.
- Jusquiame noire dans les cas d'odontalgie** (Effet salulaire de l'emploi de la), XVII, 177. — (Empoisonnement par la), XIX, 226 (p. 355).
- K**
- KAHLEISS.** Préparations contre la coqueluche, XIX, 190.
- KAISER.** Observations médicales sur les eaux minérales de Pf  fers, XVIII, 29 (p. 65).
- KAISER (Ch. L.).** Concordance de la méthode Hom  op. avec la médecine, etc., XIX, 77.
- KANELSKI.** Exemple de guérison d'un anévrisme de l'artère poplitée par le moyen de l'argile, XVI, 341.
- KASTNER.** Sources minérales de Marienfels, XIX, 197.
- KAISER.** Empoisonnement par un fébrifuge populaire, XIX, 157.
- KENT (G.).** Machine pour maintenir l'épaule après l'ablation de la clavicule, XVIII, 180, (p. 443).
- KERATONIXIS.** (Réflexions critiques sur un mémoire en faveur de la) XIX, 48.
- KERN (Chev. Vincent de).** Traité des lésions de la tête et de l'opération du trépan, XVIII, 191.
- KERSTEN (Ferd. L  op.).** *Nonnulla de dacryolithis*, XVI, 62 bis.
- KILIAN (H. F.).** Ligature de l'artère iliaque externe, XVI, 340.
- KIRCKHOFF.** Maladie épidémique qui règne à Java, XVIII, 163.
- Kissingen.** Description détaillée des sources de ., XVII, 285.
- KISTENMACHER.** *De erysipate*, XVII, 133.
- KITTEL (M.-B.).** Sur les dépôts des principes essentiels et propres des végétaux, XVII, 189.
- KLAATSCH.** Tableau synoptique des maladies épidémiques et contagieuses observées, etc. XVI, 156. — Tableau comparatif des maladies contagieuses qui ont régné, etc., XVII, 144.
- KLEBERT (Ch.-Ferd.).** Répertoire général de la littérature périodique médico-chirurgicale de l'Allemagne, XVII, 123.
- KLOSE.** Influence de la différence sexuelle dans la formation et la guérison des maladies, XVII, 130. — Sur les maladies qui peuvent devenir des moyens préservatifs, etc., XVI, 177.
- KNIGHT (P. H.).** Observations sur les causes et le traitement des dérangemens de l'esprit, XIX, 14.
- KNOX FINLAY.** Effet de l'air atmosphérique dans lesavit  s et dans les plaies, XIX, 226, (p. 357).
- KOELLE (F. L. A.).** Sur les mesures prises dans différens pays de l'Europe pour., etc., XVI, 308.
- KOEMPFER.**   pid  mie à Paris, XVIII, 194.
- K  NIG.** Calculs rénaux chez un enfant de six mois, XVI, 10. — Altération pathologique de la substance des reins, *ib.* 11. — Kyste purulent dans le cerveau, *ib.* 12. — Observations d'une *phlegmatia alba dolens*, XVI, 86.
- KOTTMANN.** Le Weissenstein, XVII, 41.
- KRAUSE (A. H.).** Observation d'une cardite idiopathique, aiguë, XVII, 19.
- KRIMER.** Abscès salivaire confondu avec une induration de la parotide, XVI, 52. — Fistule urinaire avec grande destruction, etc., XVI, 55. — Sur la guérison radicale des rétrécissements de l'urètre, XVII, 153. — Exarticulation de la cuisse dans l'articulation coxo-fémorale, XVIII, 38.
- KUGELSTEIN (Fr.-Ch.).** *Promptua-*

rium medicine forensis, XVII, 140.

— De l'emploi du sang comme moyen préservatif contre la rage, XVII, 238.

KUHN. Description d'une ossification du corps vitré de l'œil, XVI, 128. — Dissertation sur les propriétés médicales des colchicacées, XVIII, 56. — Voy. Breschet et Kuhn.

KÜHN (CAR.). *Opuscula academica medica et philologica*, XVII, 247.

KUHN (Ost. Bern.). *De cholestearina etque similibus pinguedinis corporis humani formis*, XVI, 305. — Chimie à l'usage des médecins légistes, XIX, 160.

KÜSTER (F). Observations sur la varioloïde, XVI, 310.

Kyste purulent dans le cerveau, etc., XVI, 12.

L

LACROIX. Réflexions sur l'ophtalmie d'Égypte, XVI, 247.

Lactucario (de) dissertatio medicobotanica, auct. Ad. Heur. Humble, XIX, 82.

LAENNEC (A.). Clinique de l'hôpital de Nantes, XVI, 168.

LAFFORE. Sur la production de la voix, XVI, 27.

LAFOND. Sur le piétiin du mouton, XIX, 226 (p. 357.).

La't (Sécrétion anormale du), XIX, 226 (p. 359.).

Laitus vireuse (utilité de l'extrait de), XVII, 178.

LALLEMAND. Opération de la suture de la vessie, XVIII, 112, (pag. 303).

LALLEMAND (Olive). Envoi d'un monstre prodigieux, XVIII, 112 (p. 300 et 301).

LAMARCHE. Lettre à l'Académie, concernant une épidémie de gastrites et d'entérites, XVIII, 72 (p. 141).

LAMBERT. Castration par la section du canal déférent, XIX, 226 (p. 361).

LANURE. Opinion touchant la communication des vaisseaux lymphatiques, XVIII, 2 (Note).

LARCISI. Observations d'épidémies, XVIII, 165 (p. 399).

LANGENBECK. Deux cas de luxation du radius en arrière, XVI, 75.

— Sur les fonctions du nerf grand sympathique, XVII, 9.

— Deux cas d'extirpation de l'utérus affecté de cancer, XVII, 36.

— Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 177). — Sur l'ex-

tirpation de l'utérus, XIX, 22 (p. 50).

LANGSDORFF. Courtes remarques sur l'emploi et l'action de la racine de caïna, XVIII, 50.

LANZA (Vinc.). *Eléments de médecine pratique analytique*, XVII, 117.

Laparotomid (de), XIX, 164.

LA RAJA (N. V.). *Eléments de pharmacie homœopathique*, XIX, 73 (p. 131).

LARPERT (Js. Petr.). *De vi cutis absorbente*, XVII, 220.

LARREY. Traitement de l'engorgement du testicule, XVI, 61.

— Anévrysme actif du cœur et de l'aorte, XVII, 297 (p. 452). — Fistule lacrymale, *ib.* (p. 457).

Laryngite gangréneuse à la suite d'une rougeole (observation de), XVII, 16. — ... aiguë, laryngotomie, suivie de guérison, XVIII, 147. — ... chronique, respiration entretenue par l'ouverture de la trachée, *ibid.*, 148.

Laryngostenosi (Dissert. inaug. de), XIX, 140.

LASSAIGNE. Moyen de rendre les eaux de puits propres aux usages économiques, XIX, 226 (p. 355).

— Analyse de tubercules (p. 356). — Du ciment de vaches (p. 357).

LASSIS. Note sur les causes et la nature des épidémies, et sur les moyens d'y remédier, XVII, 208 (p. 312).

LASTARAGET. Préparation de l'onguent de l'aloès, XIX, 247.

LAUGIER. Essai chimique sur un

- calcul xantique, XVIII, 196 (p. 474).
- LAUNE (G. M.). *Diss. inaug. de radice caince ejusque in hydropse efficaia*, XVI, 226.
- LAURAY. Fœtus monstrueux, XVII, 63 (p. 120).
- LAURENT. Réflexions sur la nomenclature médicale, XVII, 208 (p. 313).
- LAVERGNE. Géographie botanique du port de Toulon, XVII, 63 (p. 137).
- LAWICKI. *De Laparotomiâ*, XIX, 164.
- LAWRENCE et WHITE. Traitement des taches de naissance, XIX, 171.
- LEBAUD. Manuel du vétérinaire, XIX, 220.
- LEBLOND. Recherches sur une espèce de phthisie particulière aux enfants, XVIII, 96 (*Note*).
- Leçons sur la composition intellectuelle de l'homme, XIX, 108.
- LECOQ. Recherches sur les eaux minérales de la Bourboule, XVI, 355.
- LEDANOIS. Lettre sur la culture du jupap., XVIII, 113 (p. 312), et 196 (p. 471).
- LEDEBER. Sur une maladie cutanée héréditaire, XVIII, 30 (p. 69).
- LEE. Fonctions du canal intestinal et du foie dans le fœtus humain, XVII, 90.
- LÉE HEISKELL (H.). Observation d'une grossesse extra-utérine, dans laquelle le fœtus resta quarante ans, etc., XVI, 26.
- LEGALLOIS. De l'influence du cerveau, etc., XVIII, 5. — Citations de son ouvrage. — Expériences sur le principe de la vie, XVIII, 128 (p. 334 et suiv.).
- LEGALLOIS (Eug.). Réponse expérimentale à cette question : la vaccine perd-elle son efficacité après 20 ans d'insertion? XVIII, 128.
- LEGRAND (A.). De l'or, de son emploi dans la syphilis, XVII, 173.
- Legs Monnikoff, programme, XVI, 122.
- LEHMANN. *De hydrophobid*, XVII, 133.
- LEMOLT. Dangers que présente la vente de l'arsenic et les moyens d'y remédier, XVII, 208 (p. 314).
- LENGI. Cas où il convient d'employer la méthode de Mojon, pour, etc., XIX, 43.
- LENHOSSEK (M.). Tableau des progrès de la vaccine dans le royaume de Hongrie, XVII, 233.
- LENZ. Observations sur l'emploi intérieur de l'acétate de plomb, XVII, 243.
- LEO (Léop.). Recueil de médecine et des sciences naturelles en Pologne, XVII, 122.
- LEROUX (F. M.). Petit essai d'une petite lettre provinciale philosophico-médicale, XVI, 206.
- LEROY d'Étiolles. Mémoire sur l'insufflation des poumons chez les noyés, XVII, 292. — Insufflation des poumons; lettre *ib.*, 294. — Nouvel instrument lithotriteur de son invention, XVIII, 112 (p. 301 et *seqq.*). — Sur l'asphyxie et les modifications, etc., XVIII, 112 (p. 304).
- LEROY, MERTAKA et LESSONA. Médecine du bœuf, XIX, 223.
- LESAUVAGE. Mémoire sur les monstruosités par inclusion, XVIII, 112 (p. 300). — Hémiplegie du sentiment, XIX, 113. — Vagissement utérin d'une chienne, 226 (p. 359).
- LESCHENEAUX. Sur les contre-poisons des Indiens, etc., XIX, 55 (p. 110).
- Lésions vitales avec prédominance des symptômes psychiques (observations sur les), XVII, 115. — ... pathologiques observées sur les cadavres des individus morts de la fièvre jaune (exposé des), XVIII, 90. — ... de la tête, et opération du trépan (traité des), XVIII, 191.
- LESSON. Voyage médical autour du monde, exécuté sur la corvette *la Coquille*, XVII, 231.
- LESSONA. De la conformation extérieurement du cheval, XIX, 221.
- Lettre provinciale (petit essai d'une petite), XVI, 206.
- Lettre d'un médecin à un avocat, XVII, 70.
- LEURET. Mémoire sur la dothinérité observée à Nancy, XVI, 40. — Sur la dissolution putride, XVIII, 18 (*Note*)

LÉVEILLÉ. Recherches sur les tubercules du cerveau, XVIII, 96 (Note).

LEVERT (Henri). Expériences sur l'usage des fils métalliques pour la ligature des artères, XVIII, 181.

LEVRAT-PERROTIN. De l'emploi du tartrate antimonisé de potasse contre les névralgies, XVI, 108.

LÈVRE. Voyez Cancer.

LEWINS (Rob.). Remarques sur le mérite de la vaccination, etc., XIX, 21.

LEYMERIE (Jean). Avis au peuple sur les cordons sanitaires, XVIII, 168.

LICRAGA (Casimir). Réflexions sur la fièvre jaune, XVIII, 167.

Lichen d'Islande et sa gelée blanche (lettre sur la préparation du), XVII, 190; XIX, 212.

LICHTENSTADT. Sur la nécessité des changemens progressifs des idées dans les sciences, etc., XVI, 307.

LISGARD. Nouveau mode de cathétérisme, XVII, 63 (p. 121). — Hernies inguinales étranglées, XIX, 230 (p. 393). — Vomissement chez un cheval, par suite d'affection du pylore, XIX, 226 (p. 359).

LIEUTAUD. Occlusion du canal thoracique, etc., XVIII, 124 (Note).

Ligature de l'artère iliaque externe dans un cas d'anévrysme, XVI, 339. — ... autres exemples, *ibid.*, 344; XVIII, 41. — ... (expériences des fils métalliques pour la), XVIII, 181, 194 (p. 449).

LIGNAC. Eaux minérales de Cattera Verduran, XIX, 88.

Limace qui a vécu deux ans dans l'estomac d'une femme (cas remarquable d'une), XVII, 23.

LIND. Sur la dénomination de la fièvre jaune, XVIII, 165 (Note, p. 399).

Lingud (de) anatomica quædam et semiotica, XVI, 323; XVIII, 142.

Liquide trouvé dans le péricarde d'un homme (analyse chimique d'un), XVI, 28. — ... chargé d'une sueur (examen chimique d'un), XVI, 142.

Liquides (altération des), XIX, 226 (p. 355).

C.

Liquore (de) cerebri ac medullaræ spinalem irrigante, XVII, 13.

LISFRANC. Observation de tétanos spontané guéri, XVI, 316. — traitement du squirrhe, XVII, 63 (p. 126. — Excision du col utérin, XVII, 63 (p. 131). — Fistule lacrymale guérie, XVII, 63 (p. 132). — Communication à l'Académie, d'un calcul urinaire, XVII, 297 (p. 454). — Histoire d'un épanchement purulent, XVII, 297 (p. 454). — Apoplexie traumatique, *ibid.* (p. 455). — Rapport sur un mémoire relatif aux ceintures et corsets, XVIII, 73 (p. 147). — Polype utérin, XVIII, (*ibid.*). — Observation d'un calcul vésical moriforme, XVIII, 195 (p. 457 et 462). — Ablation du rectum, *ibid.*, *ibid.*, *ibid.* — Cancer mélané, *ibid.*, *ibid.*, *ibid.* et 462. — Cicatrice vicieuse, *ibid.*, *ibid.* (p. 458). — Tumeur cancéreuse de la mâchoire, *ibid.*, *ibid.*, *ibid.* — Observation d'un polype utérin, *ibid.*, *ibid.* (p. 467). — d'un ongle incarné, *ibid.*, *ibid.*, *ibid.* — Mémoire sur des cancers superficiels qu'on croyait profonds, XIX, 4.

LISLE (J. M. F.). Mémoire sur l'emploi du baume de Copahu dans la blennorrhagie, XVI, 114.

LISTON (R.). Opération de lithotritie pratiquée avec succès, XVII, 265.

Lithotritie exécutée avec succès (opération de), XVI, 328; XVII, 265. — ... (lettre de M. Wattmann, au pr. Græffe, sur la), XVIII, 34. — ... (procédé du docteur Rigal), XIX, 26. — ... courbe (note sur un instrument), 27. — ... perfectionnée, XIX, 29.

Voyez Instrumens lithotritteurs.

LOBSTEIN (J. F.). Traité d'anatomie pathologique, XVI, 1, 129. — Cas d'invagination de l'intestin grêle, XIX, 17 (p. 38 et 39).

LOUBERT. Remarque sur une altération du sirop de fleur d'orange, XVIII, 113 (p. 307).

Logique médicale (éléments de), XIX, 116.

Lois de l'organisme vivant, XIX, 105.

3.

- LOMBARD. Essai sur les tubercules , XVIII, 96 (*Note*).
- LOMBARD (Raphael). Sur les propriétés du camphre, XIX, 186.
- LONGO (Agatino DEL). Réflexions sur la vie, XIX, 107.
- LOARY. Sur l'influence du cerveau, etc., XVIII, 4.
- Lotions froides dans la rougeole (sur l'emploi des), XVIII, 159. — ... vinaigrées (sur l'emploi des), XIX, 180.
- LOUIS. Lettre écrite de Gibraltar, XVII, 73. — (Extrait d'une), *ibid.*, 72. — Recherches sur la gastro-entérite, fièvre putride, XVII, 126. — Détails sur la fièvre jaune de Gibraltar, XVII, 296. — Recherches sur la phthisie pulmonaire, XVIII, 96 (*Note*).
- LOUREIRO (P. J.). (Sur le poivre cubèbe, XVI, 248. — Mémoire sur le bois d'aigle, XVII, 188. — De l'incertitude qui règne au sujet de la gomme myrrhe, XVII, 197.
- LÖWENHARD. Moyen certain pour arrêter l'hémorrhagie des piqûres de sangsues, XVIII, 39; XIX, 37.
- LÖWENHARD (E.). Quelques observations sur l'emploi de l'armoïse, XVII, 48 (p. 89).
- LOEWIG (Ch.). Analyse chimique des glands du chêne commun, XVI, 348.
- LUCÆ. Sur l'Helminthochorton, XVII, 277.
- LUGOL. Eaux iodées, XVI, 349. — Mémoire sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses, XVIII, 112 (p. 307). — Mémoire sur l'emploi de l'iode dans, etc., XIX, 53.
- LUND. Le café et ses effets, XVI, 91 (p. 127). — Traduction du cathéchisme de l'homœopathie, XVI, 9 (p. 126). — Sur l'esprit de la doctrine homœopathique, *ibid.*
- LUPI (fils). *Encephali anatomica descriptio*, XVI, 6.
- LUTZ. Les bains Amélie de Langenbrücken, XVII, 287.
- Luxation du radius en arrière (deux cas de), XVI, 75. — ... de la clavicule (de la), XVII, 161. — ... double, et fracture comminutive de l'astragale, XVII, 297 (p. 453). — ... de l'humérus, et fracture du col de cet os (observation de), XVIII, 188.
- LYFORD. Anévrisme de l'artère fémorale, guéri par une compression modérée, XVII, 271.

M

- MAASS. Recherches chimiques sur le seigle ergoté, XIX, 207.
- MACCULLOCH (J.). Sur le *malaria*, XIX, 124, 125.
- MAC-GRIE (J.). Pensées sur la vaccination, etc., XIX, 21 (p. 49).
- Machine propre à empêcher les luxations (description d'une), XVI, 76.
- MACKENSIE (W.). Observations pratiques sur plusieurs espèces d'ophtalmie, XVI, 216.
- MACLEAN (Ch.). Sur l'obligation où se trouvent les gouvernemens d'abolir les lois sur la quarantaine, XVI, 306. — Erreurs fondamentales et conséquences pernicieuses des lois sur les quarantaines, *ibid.*, *ibid.*
- MACQUELIJN. Examen des trois principales époques de l'histoire de la médecine, XVII, 121 (p. 233).
- MACRI (A.). Essai physico-chimique sur l'eau minérale découverte à Salerne, XVII, 52.
- MADONE. Ablation d'une tumeur cancéreuse développée dans le rectum, XVI, 63.
- MAGENDIE. Mémoire sur le cerveau, XVIII, 4. — Formulaire, XVIII, 48. — Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 175).
- MAGENDIE et DUMERIL. Sur l'insufflation de l'air dans les poudrons, considérée comme moyen de secours, XVII, 7.
- MAGLIAR. Henne étranglée guérie

- par l'application externe de la belladone, XVI, 200. — Traité élémentaire de nosologie (analyse, XVIII, 140 (p. 364). — Cancers guéris par la méthode d'Helmund, XIX, 167. — Emploi à l'extérieur de la belladone dans les hernies, etc., XIX, 32, 33.
- Magnétisme minéral en médecine (de l'emploi du), XVII, 235.
- MAIER (Léop.). Sur la varioloïde, XIX, 137.
- MAINGAULT. Sur l'amputation partielle du pied, XVIII, 195 (p. 467); XIX, 23. — Ovaire cancéreux, XIX, 230 (p. 394).
- MAINOTTI (Alex.). Lettre sur les avantages de l'homœopathie, XVI, 102 (p. 183).
- Maison centrale des nourrices à Paris (nouvelle), XVIII, 120.
- Maison royale de Charenton, XIX, 154 (p. 246).
- MAISONABE. Sur une difformité des deux pieds, XVIII, 112 (p. 306).
- Maladies (quelques observations sur l'essence des), XVI, 102. — ... qui peuvent devenir des moyens préservatifs et curatifs (sur les), XVI, 177. — ... idées d'une histoire naturelle générale des, XVII, 34. — ... traitées dans les salles de l'hôpital Frédéric (tableau des), XVII, 232. — ... du cerveau et des meninges, considérées sous le point de vue pathologico-diagnostique, XVI, 176. — ... chroniques, leur nature et leur traitement homœopathique, XVI, 92. — ... (sur la nature et le traitement de quelques), XVIII, 137. — ... du cœur, XVII, 21. — ... contagieuses (tableau comparatif des), XVII, 113. — ... épidémiques et contagieuses observées (tableau synoptique des), XVI, 156. — ... épidémique, appelée raphanie (description d'une), XVI, 35. — ... régnantes dans l'Inde, (recherches sur les causes, la nature et le traitement des), 36. — ... pestilentielle, XVIII, 18, p. 166. — ... qui a régné à l'île de Java en 1824-5, 163. — ... des femmes (commentaires sur les), XIX, 123. — ... puerpérale (observation d'une), XVI,
- 170 — ... des femmes en couches, XVIII, 25. — ... grave et rare de l'humérus guérie, XVI, 197. — ... humorales, (considérations sur la nature phlogistique lente des), XVII, 20. — ... mentales (écrits sur les), XIX, 152. — ... de l'oreille (manuel des), XVI, 78. — ... rapport adressé aux membres de l'administration des hospices de Paris, sur le traitement des..., XVIII, 75. — ... de l'organe auditif, XIX, 144. — ... organiques de l'utérus (influence des) sur la fonction de la génération, XVIII, 100. — ... périodiques apyrétiques (cinq nouvelles formes), XVIII, 150. — ... du poulmon chez les oiseaux (influence du froid sur les), XVIII, 88. — ... scrofuleuse (théorie nouvelle de la), XVIII, 32. — ... attribuée au sel, XIX, 228 (p. 378). Voyez Epidémie de Paris. — ... du sinus veineux de la dure-mère, XIX, 228 (p. 381) — ... des animaux domestiques (instructions et observations sur des), XVII, 60. — ... comparées avec celles des hommes (mémoire des), *ibid.* 61. — ... des bêtes à laine, XIX, 226 (p. 364).
- MALAGÔ (P.-P.). Anévrysme de l'artère humérale guéri par la ligature temporaire, XVIII, 40. — Mémoire sur l'iléus, XVIII, 156.
- Malaria (sur le), XIX, 124, 125.
- MAMELET (A. F.). Notice sur les propriétés des eaux de Contrexéville, XIX, 89.
- MAW (J. W. E. DE). Sur l'emploi du tamponnement dans les hémorragies, XVI, 87.
- MANDT (M. W.). Exposition pratique des épidémies et des épi-zooties les plus importantes, XVI, 151.
- MANEC. Anatomie analytique, XVII, 211.
- MANGILI. Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 87 (p. 196).
- Manie puerpérale (remarques sur la nature et le traitement de la), XVII, 250.
- MANSFELD. Sur le carbure de soufre de Lampadius, XVII, 202.

Manuel des gardes malades, XVIII, 119. — ... du vétérinaire, XIX, 220.

Marais (influence des), XIX, 228 (p. 386).

MARC. Communication sur l'insufflation pulmonaire, faite à l'Académie, XVII, 293.

MARCEL DE SERRAS. Mémoire sur les ossements fossiles de deux cavernes, XVIII, 112 (p. 302).

MARCHAL (L. J. A.). Essai de la topographie médicale de l'hôpital civil de Strasbourg, XIX, 11.

MARCHESE. Observation sur l'écorce de la racine de grenadier, etc., XIX, 60.

MARCON. Mémoire sur les eaux de Saint-Nectaire dans le Puy-de-Dôme, XVIII, 72 (p. 141).

Marienbad, et ses différens moyens curatifs, XIX, 86.

Marienfels (eaux minérales du duché de Nassau), XIX, 197.

MARINUS (J. R.). De l'emploi de grenadier sauvage contre le ténia, XIX, 58.

MARSH (H.). Sur les effets des bains de vapeur dans le tétanos, XVII, 33. — Observations sur l'origine et la période latente de la fièvre, XIX, 127.

MARSHALL (Hall). Emploi du seigle ergoté contre la ménorrhagie, etc., XVII, 246. — Observations pratiques concernant l'inspection des recrues, XIX, 15.

MARSHALL (Paul). Communication entre les ovaires et la vessie, XVI, 65.

MARTINET (L.). Du traitement de la sciatique, XVI, 106. — Manuel de thérapeutique et de matière médicale, XIX, 51. — Traitement de la sciatique et de quelques névralgies, etc., *ibid.*, 52.

MARTINEZ. Cas de monstruosité humaine, XVIII, 79 (Note).

MARTIUS. Monstruosité singulière chez une poule, XIX, 101.

MARTIUS (Henri). Sur l'état de la chirurgie chez les peuples nomades de la Sibirie, etc., XVI, 51.

MARTIUS (Th. W. C.). Sur les moyens vésicaux en général, XVII, 279.

MARX. Sur le pigmentum de la peau des nègres, XVII, 213.

MARK (K. F. H.). Traité de toxicologie, XVI, 188.

MATHIEU. Observation d'une opération de taille hypogastrique, XVIII, 195 (p. 469).

Matière analogue au mastic que fournit l'*atraetylis gummifera*, XVIII, 52.

Matière médicale pure, XVI, 91 (p. 127, 221). — ... (les découvertes les plus récentes en). 246. — ... (manuel de), XVII, 185. — ... (traité élémentaire de), 195. — ... (animaux concernant la), 204. — ...élémentaire (traité de), XVIII, 55. — ... (institut. de), XIX, 78. — ... (de l'Inde), 84.

MASCAGNI. Sur la communication des vaisseaux lymphatiques, XVIII, 2, 3.

Masse graisseuse sortie par l'anus, XIX, 146.

MAUNOIR. Mémoire sur l'anévrysme, XVIII, 131 (p. 354).

MAURIN. Cancer ulcéré dans le rectum, extirpation suivie de guérison, XVI, 331.

MAURO (Giuseppe). Guérison homœopathique, XVI, 102 (p. 134.)

MAYER. Description de la cicatrice d'un utérus sur lequel l'opération césarienne, etc., XVII, 268. — *Disquisitio de arteriarum regeneratione*, XVIII, 131 (p. 354) (Note).

MAYOR. Règles sur le choix de la main pour faire la version de l'enfant, XVI, 203. — Rapport sur les maladies chirurgicales traitées à Zurich, XVIII, 29 (p. 66). — Simplification de l'art des pansements, XVIII, 182. — Observations sur la fièvre ataxo-dynamique, *ib.*, 195 (p. 450).

Mazoy (analyse de l'écorce du) XVII, 63 (p. 140)

MECKE (Guill.). Sur l'état du cerveau et de la moelle épinière dans quelques maladies des animaux, XVIII, 70 (p. 130).

MECKEL (A.). Observations anatomiques, XVI, 280. — Vaisseaux lymphatiques communiquant immédiatement avec une veine, XVI, 281. — Sur le mode de production des vrais polypes du

- cœur, XVII, 20. — Description et figure d'un fœtus monstrueux, XVII, 81. — Fœtus hémicéphale, XVII, 82. — Remarques sur un veau cyclope, XVII, 83.
- MECKEL (J.). Traité d'anatomie comparée, XVIII, 1. — Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 177). — Sur des tumeurs à la partie inférieure du dos, etc., XVIII, 103 (p. 283). — Abnormalité de l'iris, XVIII, 123 (p. 325).
- MECKEL. (J.-F.) *Archiv für Anatomie und Physiologie*, XIX, 98.
- MECKELIUS. *S. Th. Sammeringio anatomico decem lustra*, etc., XVI, 132.
- Médecin des poils (le), XVII, 135.
- Médecine (progrès de l'organisation de la), XVII, 71 — .. (éléments de), XIX, 5. ... légale (manuel systématique de), XVII, 138. ... *forensis* (*promptuarium*), XVII, 140. ... pratique (leçons de), XVI, 32. ... suivant la méthode des indications (essai de), XVII, 116 (p. 227) et XVIII (p. 480). ... analytique (éléments de), XVII, 117. ... homœopathique. *Voy.* Homœopathie. ... du bœuf, XIX, 223.
- Médecins grecs (publication des écrits des), XVII, 78.
- Médicaments sur le corps sain de l'homme (effets que produisent les), XVI, 91 (p. 125). ... chimiques (traité des), XVI, 261.
- MELNIK. Bibliothèque de chimie, pharmacie et histoire naturelle, XVI, 268. — Sur la production d'un froid artificiel pour obtenir de la glace, XVII, 121 (p. 233). — Voies de procéder à la recherche du sulfate de cuivre dans le pain, XVIII, 170 (p. 415).
- MEISSNER (Guil.). Analyse chimique de la racine de tormentille, XVI, 255. — des feuilles d'*uva ursi*, *ib.*, 256. — Mélampyre (coloration du pain par la graine du), XVII, 63 (p. 136).
- Mélange de fécule de pommes de terre et de farine, XVII, 298 (p. 460).
- MELI (Dom.). Des naissances prématurées, de la viabilité, etc., XVI, 85. — Sur l'usage topique de l'alun, XIX, 67. — Fièvres bilieuses, phlogose du système veineux de la porte, XIX, 130.
- MÉLIER. De la luxation de la clavicule, XVII, 161.
- Membrane caduque de l'œuf humain, XVI, 281. — ... (fausses). *Voy.* Fausses membranes.
- MENDE. Description de deux nouveaux forceps, XVII, 171.
- MENDO TRIGOZO (DE). Sur un ver vivant dans l'intérieur de l'œil d'un cheval, XVI, 30.
- MESSEBT (W.). Aperçu historique sur l'état de l'ophtalmologie, XVI, 79.
- MEOLI (P.). Observation d'une blessure au rein droit, XVIII, 192.
- MÉRAT. Communication sur deux cas d'expulsion du ténia, XVIII, 194 (p. 451). — Rapport sur un Mémoire relatif à la propriété fébrifuge des feuilles de houx, XVIII, 194, *ib.*
- MÉRAT et DE LENS. Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale, XVI, 241. — Mercure dans l'économie animale (recherches propres à constater la présence ou l'absence du), XVII, 12. — Soluble de Hahnemann (note sur le), XVI, 278.
- MERREM. Rapport sur les cas d'accouchemens observés à la maison de Cologne, XVII, 169. — Sur l'écorce astringente du Brésil, XVII, 187.
- MERRIMAN. Sur la durée de la gestation, XVI, 25.
- MERTHOD. Sur la communication des lymphatiques et des veines, XVIII, 124 (p. 328.)
- MESSERCHMIDT. Maladies guéries suivant les principes homœopathiques, XVI, 102 (p. 133).
- MESTIVIER. Rapport sur les épidémies des fièvres intermittentes et rémittentes, XVII, 297.
- Métastase d'une leucorrhée, XVII, 245.
- MÉTAXA. (*Voy.* LEROY, MÉTAXA et LESSONA.)
- Méthode endermique (névralgie fémor. guérie par la), XIX, 63. — ... névralgie maxillaire guérie suivant la), *ib.*, 64. — ... tétanos (guéri suivant la), *ib.*, 65.

- Methodis (de quibusdam) et instrumentis chirurgicis inventis*, XVI, 77.
- MÉTIVIE. Étranglement interne, XIX, 228 (p. 386).
- MEUTH. Effet du camphre administré sous forme de lavement, XVII, 42.
- MEYEN (F.-J.-E.). Recherches sur la nature des tumeurs parasites, XVII, 162.
- MICHELLOTTI (Antoine). Notice sur, XIX, 231.
- MIGLIETTA. Notice sur les vertus médicales des eaux thermo-minérales de Pouzzoles, XVII, 54.
- MIGLIETTA et MADIA. Bibliothèque vaccinique, XVII, 97.
- MIGUEL (de Béziers). Sur les chutes du rectum chez les animaux, XIX, 226 (p. 355.)
- Miliaire guérie par trois moyens curatifs simultanément, XVIII, 158.
- Millefeuille (examen chimique des fleurs, de l'herbe et de la racine de), XVI, 254; XVII, 280, 281.
- MILLER. Imperforation de l'anus chez un nouveau-né, opérée avec succès; formation et extraction d'un calcul alvo-urinaire, XVII, 263.
- MILLIGAN (Ed.) *A. C. Celsi de medicina libri octo*, XVI, 184.
- MINICHINI (Dom.). Elémens de physiologie humaine, XVIII, 129.
- MITSCHEBLICH. Note sur le mercure soluble de Hahnemann, XVI, 278.
- MITTERMAYER (Fr.). Description de la source minérale de Sultz, XVI, 238.
- MOERL. Les bains de vapeur russes employés comme moyen de guérir, XVII, 182.
- Moelle allongée (influence de la) et de la moelle épinière sur la respiration (de l'), XVIII, 5.—... épinière (action de la) dans la respiration (expériences sur l'), XVIII, 80.—... (caval dans la) de quelques quadrupèdes, XIX, 229 (p. 363.)—... ramollissement de la) (p. 363).
- Moelle vertébrale (Affection chronique de la), guérie par l'emploi de la noix vomique, etc., XVIII, 153.
- Moren. Sur un monstre humain à deux têtes, XVIII, 127.
- MOLL et VAN ELDIK. Journal pratique de toutes les branches de l'art de guérir, XVIII, 31.
- Monstres. (*Voy. Fœtus monstrueux, et les art. suivans.*)—... *monopodibus* (de), XVI, 8.—... *duorum monstrorum humanorum descriptio anatomica*, XVI, 9.—... produit par l'accouplement d'un chien et d'une brebis, XVI, 300.—... *Specimen male conformationis encephali*, XVII, 79.—... veau cyclope (remarques sur un), XVII, 83.—... rare, qui se trouve dans la collection de Leipsig (description d'un), XVII, 84.—... avec adhérence entre la peau et l'amnios, XVII, 85.—... veau mâle (description d'un pied de devant monstrueux chez un), XVII, 92.—... d'espèce humaine, (description d'un), XVII, 215.—... (sur un nouveau produit de l'espèce humaine, frappé de) XVIII, 78.—... singulière chez une poule, XIX, 101.
- MONTESANTO. Lettres sur un fragment de Monardes, XVII, 118.
- MONTI. Lettre sur la poudre antipyrétique de Peretti, XVIII, 196 (p. 471 et suiv.)
- MOREAU. Observations d'une maladie du cœur, XVII, 21.—Mémoire sur les anévrysmes de l'aorte ouverts dans le péricarde, XVIII, 194 (p. 451 et suiv.).—Remarques sur les accouchemens, *ib.*, 195 (p. 457).
- MOREAU DE JONNÈS. Note sur une épidémie remarquable dans plusieurs des îles Antilles, XVI, 311.—Notice sur l'irruption de la fièvre jaune à Gibraltar, XVII, 62 (p. 110).—Sur l'épidémie de Gibraltar, en 1828, XVIII, 17.
- MORIN. Observations adressées à la Société de Médecine, XVI, 201.
- MORISON. Esquisses de leçons sur les maladies mentales, XIX, 152.
- MURISSON (Al.). sur l'absence de l'iris, XVIII, 123 (p. 326.)

- Morphine** (procédé pour obtenir, au moyen de l'alcool, la), XVIII, 62. — ... pour extraire, sans emploi de l'alcool, la), *ib.*, 65.
- Morsure des chiens enragés** (sur les moyens contre la), XVI, 164. — ... du serpent à sonnettes (observations sur la), XVII, 237.
- Mort** (changemens physiques du corps après la) XVI, 187.
- Mortalité à Marseille**, XVII, 76. — ... des enfans (observations sur la), XIX, 7.
- MOSCATELLI** (Ant.). Réflexions pathologiques avec quelques notes importantes, XVIII, 144.
- MOST.** Emploi avantageux de l'acupuncture. XVIII, 22.
- MOTT** (Valentin). Ostéosarcome de la clavicule gauche, etc.), XVIII, 189.
- MOUCHON** fils. Taffetas épispastique, XIX, 218.
- MOURGUÉ** (L.). Considérations générales sur les bains de mer dans les traitemens des difformités, XVI, 240.
- Mouvement du sang dans les petites artères et les vaisseaux capillaires** (du), XVIII, 130. — ... de la population du royaume de Naples, XVIII, 198.
- Moyens extérieurs** (sur l'excellence des), XIX, 180.
- MUHRBECK** Méthode de traitement employé contre la coqueluche, XVIII, 151.
- MUHLENHEIM.** Observations sur l'homœopathie, XVI, 102; XVII, 248 (p. 374).
- MULLER** (Fr.). Opération césarienne faite avec succès, ou accouchement par la paroi de l'abdomen, XVII, 267.
- MULLER** (J.). Sur la métamorphose du système nerveux, XVI, 125. — Plan fondamental pour l'enseignement de la physiologie, XVII, 227. — Pathologie générale, XVII, 229. — Faux reins des batraciens, XIX, 100.
- Musc** (description et examen d'une bourse de), XVI, 263. — ... récemment arrivé à Hambourg (sur du), *ib.*, 264.
- Muscles propres à quelques organes sensitifs chez quelques animaux** (sur les) XVI, 4.
- Musæi anatomici (descriptio) quod academici rheno-trajectinæ, etc.*, XVI, 285.
- Mycologie en cire**, XIX, 79.
- Myélite intermittente anormale**, XVIII, 150.
- Myrrhe** (nouv. espèce de), XVIII, 74 (p. 147).

N

- NÉGELÉ.** Sur la force de l'absorption de l'utérus, XVI, 21. — Traduction anglaise de Rigby, de l'essai sur le mécanisme de l'accouchement, XIX, 178.
- Naissances prématurées** (des), XVI, 85. — ... (distribution des conceptions et des) ... par mois, XVII, 217. — ... masculines et féminines (proportions des), XVIII, 86. — ... (rapport des) des mâles et des femelles relativement à l'âge, etc.; de l'homme et de la femme (du), XVIII, 133.
- NARDI.** Recherches sur le siège de la synoque, XIX, 129.
- NARDI.** et **QUADRI.** (Deux observations d'épilepsie guérie), XVI, 105.
- NARDO.** Algues de la mer Adriatique, ayant les propriétés vermifuges, XVI, 104 *bis*. — Mémoire sur les poils, etc., XVII, 91.
- NAUMANN** (E. A.). Manuel de clinique médicale, XIX, 10.
- NÉBOUL.** Castration des chevaux, XIX, 226 (p. 359).
- Nécessité des changemens progressifs des idées dans les sciences naturelles et en médecine** (sur la), XVI, 307.
- Nécrologie**, Caspari, XVII, 248.
- Nécrose des esquilles dans les fractures comminutives**, XVII, 63 (p. 129).

NEDDY. Description d'une épidémie de dysenterie, XVII, 296 (p. 446).

Nerf propre au muscle interne du marteau (note sur la véritable origine du), XVI, 3. — ... récurrent dans le larynx (distribution du), XVII, 4. — ... grand sympathique et son importance (sur les), XVII, 8. — ... de la huitième paire (observations sur les effets de la section des), XVII, 8; XVIII, 195 (p. 462). — ... (expériences qui prouvent que les) jouissent de la propriété de développer le fluide galvanique, XVIII, 9. — ... de la face (sur les fonctions des), XVIII, 82.

NEWHALL (Horatio). Remarque sur une maladie de la peau, appelée gale des Illinois, XVIII, 28.

NICOLAÏ (J. A. H.). *De tumoribus articularum albis*, XVII, 163.

NICOLAS. Analyse des eaux de Contrexéville, XIX, 89 (p. 149 et suiv.).

NIEMEYER (Guil.). Journal de l'art des accouchemens et de médecine pratique, XVI, 343.

NIETSCH (K. F.). Observation sur l'homœopathie, XVI, 91 (p. 126).

NILES. Sur la proportion des décès entre les blancs et les noirs, XVIII, 91 (Note).

Nitre (Produit qu'on obtient en

calcinant le) à une chaleur rouge, XVI, 276.

Noix vomique contre la diarrhée chronique (emploi de la), XVI, 112. — ... appliquée à l'extérieur (action de la), *ibid.*, 113. — ... (observations pratiques sur la), XVII, 273.

NOBILI DE PESCIA. Description de quelques opérations de chirurgie, XVII, 255.

NOATH. Sur l'empoisonnement par le *cytissus laburnum*, XIX, 158.

NOATIER, SANDER, WACHTER. Hippocrate, magasin consacré à toute l'étendue de la médecine, XVIII, 30.

Nôvô βάσις (De), *apud Herodotum*, *Prolusio*, XVII, 11.

Nosologie et thérapeutique (précis de), XVI, 322. — ... et thérapeutique spéciale (traité élémentaire de), XVIII, 140.

Notice biographique sur le docteur Miglietta, XVIII, 116. — ... sur Antoine Michelotti, XIX, 231.

Nouveau Testament (éclaircissement d'un passage du), XIX, 85 (p. 143).

Nouveau-nés (influence de la température sur la mortalité des), XVIII, 87.

NOCK (Ant.). Communication des lymphatiques et des veines, XVIII, 124 (p. 328).

NYSTEN. Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 178).

O

OBERDORFER. Sur du musc récemment arrivé à Hambourg, XVI, 264.

Observations adressées à la Société de médecine, XVI, 201. — ... médicales, XVI, 317. — Autres, *ib.*, 318. — ... pratiques de médecine, de chirurgie, d'accouchemens et de médecine légale, XVI, 344. — ... cliniques (cinq), XVII, 22. — ... médico-pratiques, XVII, 108. — ... médico-chirurgicales, XVII, 157.

Occlusion du vagin (observations sur l'), XVII, 89; XVIII, 132.

ODIER. Manuel de médecine pratique, XVIII, 14 (p. 370).

Œdème de la glotte, XIX, 140.

ŒGG (Jos.). Sur l'emploi du cautère actuel dans le traitement des maladies mentales, XVII, 27.

Œil humain (sur les parties les plus importantes de l'), XVI, 126. — considérations nosologiques et thérapeutiques sur l'...., XVIII, 44. — Recherches anatomico-pathologiques sur l'...., XIX, 47.

ŒSTERLEN (Fréd.). Sur la rupture

- artificielle du cal des os fracturés et mal guéris, XVI, 57.
- ŒSTERRAICHEN.** Sur la contraction des artères, XVIII, 83 (p. 179).
- Œuf** (Sur la génération de l') des mammifères, XVI, 301. — *De ovi mammalium et hominis genesi*, etc., XVI, 134.
- OLIVIER.** Fistule salivaire guérie, XIX, 226 (p. 360).
- OLLIVIER.** Biscuits anti-syphilitiques, XIX, 228 (p. 378).
- OLLIVIER d'Angers.** Aphonie intermittente existante depuis plus de 30 ans, etc., XVIII, 149 (p. 375). — Rapport sur les dothinétières épidémiques, XVIII, 72 (p. 138).
- OLLIVIER d'Angers, et CHEVALLIER.** Empoisonnement par l'acide nitrique, XIX, 156.
- Ombellifères** (revue de plusieurs plantes), XVII, 174.
- OMSON (J.).** Histoire d'un tétanos suivi de guérison, XVI, 68.
- Oncions** huileux contre l'ascite (sur les), XVIII, 47.
- Ongle incarné** (observation sur les cas d'), XVIII, 195 (p. 467).
- Onguent mercuriel** (sur la préparation de l'), XVI, 271. — .. d'aloës (préparation de l'), XIX, 217.
- Opération césarienne** (histoire d'une), XVII, 170. — ... faite avec succès, XVII, 267. — ... (extrait, etc.) XIX, 42.
- Opérations chirurgicales** (manuel des), XVII, 40. — Description de quelques ..., XVII, 255.
- Ophthalmie** (traitem. de l'), XVI, 81. — Sur plusieurs espèces d'..., 216. — ... d'Égypte, 217. — ... épidémique, 219. — ... purulente (emploi du chlorure d'oxide de calcium, XVII, 270. — ... chronique (emploi du chlorure d'or contre les), XVII, 271. — ... sur le régiment, etc., XIX, 45.
- Ophthalmologie** (aperçu historique sur l'état de l'), XVI, 79. — Annuaire pour les progrès de l'..., XVI, 80.
- Opium** (méthode pour découvrir la présence de l'), XVI, 109. — ... indigène (recherches sur l'), XVI, 227. — Nouvelle préparation d'..., XIX, 184. — Sur l'usage de l'..., 185. — Fraude avec l'..., 214.
- OPPENHEIM (Guill.).** Sur le traitement des pseudarthroses, XVII, 257.
- OPPERT.** Sur l'angine gutturale mercurielle, XIX, 141.
- Opuscula academica, medica et philologica collecta*, XVII, 247.
- Or et son emploi** dans la syphilis (de l'), XVII, 173.
- Oranges vertes** (analyse chimique des), XVII, 279.
- Oreille** (maladies de l'), XVIII, 75.
- ORFILA.** De l'action des sulfures, etc., XVII, 148. — Note sur l'acide arsénieux considéré, etc., XVIII, 171. — De l'action des sulfures d'arsenic, de plomb, etc., *ibid.*, 172. — Sur la présence du sulfate de cuivre dans le pain, *ibid.*, 170 (p. 415). — Effets de l'alun, XIX, 155 (p. 250).
- ORFILA, PARENT et VILLERMÉ.** Annales d'hygiène publique et de médecine légale, XVII, 150.
- Organes de la reproduction** (considération sur les pièces qui supportent les), XIX, 2.
- Organisations anormales** (sur les), XVI, 144.
- Orthomorphie** par rapport à l'espèce humaine (de l'), XVIII, 175.
- Os.** Voyez Cancer. — Séparation de toute la partie antérieure de l'... maxillaire inférieure, XVI, 69. — Parallèle des ..., XVI, 279.
- OSANN.** Histoire des sources minérales des principales contrées d'Europe, XIX, 194.
- OSBECK.** Traitement par la diète, XVIII, 161 (p. 390).
- OSIANDER.** Sur la contraction des artères, XVIII, 83 (p. 178).
- Ossification** du corps vitré de l'œil (description d'une), XVI, 128.
- Osteïde développé** dans l'œil (note sur un), XIX, 3.
- Ostéo-sarcome** de la clavicule gauche. Ablation de cet os, XVIII, 189.

- OTT.** Modification du couteau de Jäger, XVII, 159.
- OTTO.** Catalogue des préparations anatomiques de la collection de Breslau, XVI, 14. — Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (Note).
- Ouraque** resté ouvert après la naissance avec fungus ombilical, XVI, 282.
- OSCARO.** Urétrite entretenue par la présence d'une arête de poisson dans l'urètre, XVI, 333.
- Ouvrages homœopathiques, et anti-homœopathiques,** XVI, 91. —
- Ovaire cancéreux,** XIX, 230 (p. 294).
- Ovaires** (communication des ... et de la vessie), XVI, 65.

P

- PACINI (D.-L.).** Lettre du Dr Pacini à M. A. Scarpa, XVII, 256.
- Pain** (altération du), XVII, 194. — Coloration du ... par la graine de mélampyre, XVII, 63 (p. 136.)
- PAGANINI.** Notice abrégée de toutes les eaux minérales et bains d'Italie, XVII, 57.
- PAGÈS.** Observations médicales, XVII, 62 (p. 112).
- PALLAS.** Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (p. 196).
- PALMAN.** Recherches sur les propriétés médicales du charbon de bois, XVIII, 46.
- PAMARD.** Note sur un lithotriteur courbe, XIX, 27.
- Pannus carnosus** (observ. sur le), XVI, 84.
- Pansemens** (simplification de l'art des), XVIII, 182.
- PAOLI.** Traité élémentaire de matière médicale, XVII, 196.
- PARADIS.** Observations de fièvres jaunes, XVI, 152 — Dissertation sur la topographie de Barcelone, considérée comme cause de la fièvre jaune, XVIII, 71 (p. 136).
- Paralyse du nerf facial,** XVII, 94.
- PARENT DU CHATELET.** Sur l'influence du tabac sur la santé des ouvriers occupés à le préparer, XIX, 154 (p. 246).
- Parentum de qualitatibus in sobolem transeuntibus, etc.,** XVI, 299.
- PARISSET.** Emploi des chlorures contre la peste, XIX, 250.
- PARRY.** Recherches sur la circulation. XVIII, 82 (p. 181). — Cas de régénérations artérielles, XVIII, 131 (p. 354).
- PATERSON CLARK.** Nouveau système de soigner les dents, XIX, 172.
- Pathologie** (plan fondamental pour l'enseignement de la), XVII, 229. — ... inductive, XVIII, 139. — Réflexions pathologiques, avec quelques notes importantes, XVIII, 144. — ... médico-chirurgicale (nouveaux élémens de), XIX, 39.
- PAULI.** Sur l'inflammation phlegmonieuse du tissu cellulaire des, etc., XVI, 53.
- Peau des nègres** (*pigmentum* de la), XVII, 213.
- PELAGGI (Greg.).** Utilité de l'acupuncture dans le traitement de la pleurésie, XVIII, 152.
- Pelagonii veterinaria ex Richardiano codice exscripta et à mendis purgata,* XVII, 59.
- PELLETAN.** Mémoire sur la théorie du sant, XVIII, 112 (p. 302).
- PELLETIER.** Précis de recherches sur une écorce nouvelle, XVIII, 196 (p. 470).
- PELLIER (F.).** Nouvelles observations à l'appui de l'action élective du seigle ergoté, XVI, 115.
- Pelliosis rheumatica* (sur une maladie appelée), XVIII, 98.
- PENNICK (J.-J.).** Sur les causes qui ont contribué le plus à la maladie de 1826 en Frise, XVIII, 114 (p. 314).
- PENNOX (Wistar).** Application des ventouses dans le cas de blessures envenimées, XVI, 44; XVII, 230.

- PERCY.** Rapport sur les expériences de Legallois, XVIII, 128 (p. 338).
- PERETTI (P.).** Recherches analytiques sur les violettes, le tournesol et le safran, XVIII, 68.
- PERRIER.** Entérocecle guéri chez un mulet, XIX, 226 (p. 360).
- PERRONE (P.).** Exposition de la nouvelle doctrine médicale italienne, XVII, 116.
- Perte du sentiment sans perte du mouvement,** XVII, 225.
- Peste** (précautions contre la), XIX, 149. — Emploi des chlorures contre la . . , XIX, 250.
- PETIT (M.-A.).** Sur la fièvre entéro-mésentérique, XVIII, 93 (p. 240).
- PETRINI.** Mémoire sur l'analyse et les effets salutaires de l'eau minérale d'Introdocco, XVII, 56. — Fièvres bilieuses, suites de l'inflammation de la veine-porte, XIX, 130.
- PETRAUNTI (F.).** Observations et réflexions sur l'acupuncture, XVI, 202. — Cas de salivation spontanée, XVIII, 145.
- PETTENKOFFER.** Sur la préparation du sous-carbonate de fer, XVII, 191.
- PFÄFF.** Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 178).
- Pharmacodynamique** (manuel de), XVII, 201.
- Pharmacologie dynamique à l'usage du professeur de pathologie, etc.,** XVI, 241.
- Pharmacopea borussica,** XVI, 224.
- Pharmacopœia Hassiæ electoralis,** XVI, 222.
- Pharmacopea suecica,** XVI, 223.
- Phellandrium aquaticum** (les propriétés médicamenteuses des graines de), XVI, 232.
- PHILIP.** Observations sur les fonctions de la digestion, XVIII, 81. — Traitement des cas les plus prolongés d'indigestion, XIX, 131.
- PHILIP (WILSON).** Observation sur les effets de la section des nerfs de la 8^e. paire, XVII, 8. — Expériences sur le système des nerfs XVIII, 128 (p. 345).
- Philosophie morale** (esquisses de), XVI, 147. — de l'esprit humain (éléments de la), XVI, 148.
- Phimosis et le paraphimosis** (sur le), XVII, 269.
- Phlébite utérine et phlébite en général** (de la), XVII, 239. — et érysipèle phlegmoneux (de la), XVIII, 154.
- Phlegmatia alba dolens** (observat. d'une), XVI, 88.
- Phthisie pulmonaire guérie par l'inspiration du chlore,** XVII, 296 (p. 446). — rénale (sur la), XVIII, 137 (p. 360). — ... pulmonaire, *ib.* (p. 361). — tuberculeuse scrophuleuse, XIX, 143. — pulmonaire (traitement par le chlore), XIX, 228 (p. 380, 381).
- PHYSICK.** Ligatures faites avec un tissu animal, XVIII, 181 (p. 429).
- Physiologie de l'homme,** XVI, 146. — comme science expérimentale (la), 290. — générale et comparée (cours de), 291. — ... médicale (principes de), XVI, 292; XVII, 6. — pathogénique, XVII, 128. — générale et comparée (cours de), 228. — ... humaine (éléments de), XVIII, 129. — des peuples du monde (la), 136. — (éléments de), par Blumenbach, traduction anglaise d'Elliotson, XIX, 104.
- Pied dans les animaux domestiques** (traité du), XVII, 291. — ... du cheval (organisation du), XIX, 222.
- PIEDAGNEL.** Mémoire sur l'état sain et sur l'emphysème du poumon, XVII, 63 (p. 119).
- PIERQUIN.** Maladie du foie, XVIII, 72, (p. 142).
- Piétin du mouton,** XIX, 226 (p. 357).
- PIGEOTTE.** Documens sur le rapport qui existe entre le nombre des docteurs en médecine et la population, etc., XVII, 63 (p. 114.)
- Pigmentum de la peau des Nègres** (sur le), XVII, 213.
- PILATO.** Anus anomal guéri spontanément, XIX, 34.
- PILLA (SILLA).** Quelques observations sur les tierces doubles stimulantes qui, etc., XVI, 178.

- PINGEON.** Mémoire sur la thérapeutique des accroissements anormaux, XVII, 63 (p. 117).
- PINTO** (Sébastien). Notice nécrologique, XVIII, 197.
- PIONNY.** Mémoire sur la percussion médiate, XVIII, 112 (p. 304). — Insufflation artificielle de l'air dans le poumon, XVII, 295.
- Piperin** (procédé avantageux pour obtenir le), XVI, 269.
- Piqures de sangsues** (moyen d'arrêter le sang qui s'écoule par les), XVI, 74. — ... de frelons chez un cheval, XIX, 226, (p. 358).
- PISAM** (Asc.). Mém. sur les doses infinitésimales des médicaments, XIX, 73 (p. 131).
- Placenta** (inflammation du), XVIII, 155. — Cas où il convient d'employer la méthode de Mojon pour le décollement du ..., XIX, 43.
- Plaie pénétrante du crâne**, XVI, 159. — ... du cœur à laquelle le blessé a survécu une heure, XVII, 260. — ... du cerveau avec perte de substance, XIX, 162. — ... de tête, XIX, 230 (p. 394).
- Plan fondamental pour l'enseignement de la physiologie**, XVII, 227.
- PLANIAVA.** Analyse chimique des eaux de la source appelée *Vincetius Brunnen*, XVII, 283. — Sur la constitution chimique de l'éther acétique, XVII, 289.
- Pleurésie** (sur l'usage de l'aconit dans la), XIX, 69.
- PLISSON.** Sur l'identité de l'agédoïde avec l'asparagine, XVI, 260.
- Plombagin** (examen chimique du), XVII, 199.
- Poils** (extraits de quelques mémoires sur les), XVII, 91.
- POISEVILLE.** Mémoire sur la force statique du cœur et sur l'action des artères, XVII, 299 (p. 464); XVIII, 130 (Note).
- Poisons** (vente des), XVI, 195. — ... (effets merveilleux de certains), XVIII, 113 (p. 313) et 196 (p. 471).
- Poisson.** Mémoire sur la proportion des naissances masculines et féminines en France, XVIII, 86; *ibid.*, 112.
- Poivre cubèbe** (sur le), XVI, 248.
- Police médicale**, vente des substances vénéneuses (réflexions à ce sujet), XVI, 195. — ... (lectures relatives à la), XVIII, 107.
- Polychroïte** (composition de la), XVIII, 68 (p. 129).
- Polygala Seneca** (Extrait d'une lettre, etc.), XVI, 252.
- Polypes du nez** (guérison des), XVI, 71. — ... vrais (production des) du cœur, XVII, 20; XIX, 135. — ... utérin (observation d'un), XVIII, 195 (p. 467). — ... avec renversement, etc. (observation d'un), XIX, 36.
- Pommades hydriodotées iodurées de l'hôpital Saint-Louis**, XVI, 352. — ... au garou, XIX, 219.
- POMMER.** De l'action des acides végétaux vénéneux sur la masse sanguine, XVI, 189.
- POPKEN** (F. A. B.). *Historia epidemiarum malignarum A. MDCCCXXVI Jeverae observatae*, XVI, 155.
- PORTAL.** Observations et remarques sur la nature et le traitement des hydropisies, XVIII, 16. — Sur la communication des vaisseaux lymphatiques et des veines, XVIII, 124.
- PORTAL** (Pl.). Des bains thermaux de Termini, XVII, 55. — Ophthalmoblénnorrhée guérie par le calomélas, XIX, 46.
- POSSETT et REIMANN.** Analyse chimique du tabac, XIX, 207.
- POTTHOF** (Guil.). *Descriptionem casus rarissimi spinam bifidam et columnam vertebralem autorsum*, etc. XVI, 7.
- POUDÉNAS.** Moyen de conserver les sangsues, XVIII, 196 (p. 470); Poumons (capacité des poumons pour l'), XVI, 137.
- Pourriture d'hôpital** (observations sur la), XVI, 70.
- POUTET.** Sur le chlorure de chaux, XVII, 298 (p. 459).
- PRAYAZ.** Description des instruments lithotriteurs courbes, XVII, 155 bis.
- Prêle hiemale** (analyse chimique de la), XVI, 347. — ... des

- glands du chêne commun, *ibid.* 348.
- Préparations artificielles de l'oreille humaine, XIX, 103.
- PRÉVOST. Note sur la circulation du fœtus chez les ruminans, XVIII, 84. — Action du cyanure de potassium sur les animaux, XIX, 226 (p. 356).
- Principes essentiels et propres des végétaux (sur les dépôts des), XVII, 189.
- Principles of medical science*, XIX, 117.
- PRÉVOST (Vincent). Méthode sûre pour guérir la pleurésie et la péripneumonie, XIX, 142.
- Production osseuse et cutanée, ressemblant à une queue, XVII, 214.
- Prolapsus du cristallin sans cause extérieure, XVII, 269 (p. 408). — ... du rectum (observations sur la méthode pour guérir les), XIX, 24. — ... chez les animaux, XIX, 226 (p. 355).
- Prosopalgie guérie en peu de temps (histoire d'une), XVI, 321.
- PAUNELLE. Sur l'hibernation des animaux, XVIII, 189 (p. 196).
- Prunus sylvaticus* (efficacité de la poudre des semences du), XIX, 72.
- PAUS (René). Recherches sur la nature et le traitement du cancer de l'estomac, XVI, 33.
- Pseudarthroses (sur le traitement des), XVII, 257.
- PUGGICOTTI (Franc.). Pathologie inductive, XVIII, 139. — Sur la doctrine homœopathique, XIX, 66.
- Purgatifs (emploi des) dans diverses maladies, XVI, 228.
- PURIS. Note sur les eaux thermales de Bourbon-Lancy, XVI, 357.
- Pustule maligne (observation de), XVIII, 73 (p. 146); XIX, 168.

Q

- QUADRI (J.-B.). Sur l'usage de l'aconit dans la pleurésie, XIX, 69.
- Quarantaines (erreurs fondamentales et conséquences pernicieuses des lois sur les), XVI, 306.
- Questions relatives à un projet de loi sur la médecine, XVII, 69.
- Quillia saponaria* (examen chimique de l'écorce de), XVII, 198; XVIII, 66.
- Quinine. *Voy.* Sulfate de quinine.
- Quinquina en substance avec l'opium comme moyen antifebrile (le), XVIII, 48.

R

- Radesyge, ou syphiloïde scandinave, XVIII, 161.
- RADIUS. *Scriptores ophthalmologici minores*, XVII, 167.
- RAFN. Mémoire sur l'hibernation des animaux, XVIII, 89 (p. 196).
- Rage ou hydrophobie (de la), XVI, 165. — ... moyens populaires employés en Russie contre la, XVI, 346. — ... emploi du sang comme moyen préservatif de la, XVII, 238. — ... terminée par la mort, XVIII, 24. — ... communiquée (observation de), XVIII, 72 (p. 142.) — ... Note sur le traitement contre la, XVIII, 106. *Voy.* Hydrophobie et Morsure.
- Raifort. Remède domestique, XIX, 187.
- RAINEY. Distribution du nerf récurrent dans le larynx, XVII, 4.
- RAINOLDI (G.-P.). Traité élémentaire de nosologie et de thérapeutique spéciale, XVIII, 140.

- Ramollissement de la moelle épinière du cheval**, XIX, 226 (p. 363).
- RAMON et TROUSSEAU**. Sur une épidémie d'angine pelliculeuse, XIX, 229 (p. 388, 389 et 390).
- RAMSBOTHAM (F.)**. Sur des vices de conformation du cœur, XVIII, 77.
- RANQUE et SIMONIN**. Essai d'analyse de la teinture éthérée de belladone, XVI, 274.
- RAPP (W.)**. Sur les calculs urinaux, XVI, 141.
- RASPAIL et TALRICH**. Mycologie en cire, XIX, 79.
- RATHKE**. Mémoire sur le développement des organes de la respiration, etc., XVIII, 122.
- RATIER (F.)**. Traité élémentaire de matière médicale, XVII, 195; XVIII, 55.
- Ratio medendi in schola clinica medica univ. reg. Landishut.*, XVI, 174.
- RAU (Guil.)**. Sur le diagnostic et le traitement des staphylomes de l'œil humain, XVI, 62.
- RÉCAMIER**. Emploi de la noix vomique contre la diarrhée chronique, XVI, 112. — Extirpation de l'utérus, XVIII, 109. — Jugement sur l'extirpation de l'utérus, XIX, 22 (p. 56). — Recherches sur le cancer, XIX, 122.
- RECLUZ**. Note sur l'emploi du chlorure de chaux, XVIII, 113 (p. 312 et 196, p. 470.)
- Recrues** (observations pratiques concernant l'inspection des), XIX, 15.
- Rectum**. *Voy.* Cancer.
- Recueil de médecine et des sciences naturelles en Pologne**, XVII, 122.
- REID (Alex.)**. Perte du sentiment sans perte du mouvement, XVII, 225.
- REID**. Emploi du chlorure de chaux dans certaines fièvres, et dans la dysenterie, XIX, 183.
- Reins** (altération pathologique de la substance des), XVI, 11. — ... (blessure aux), XVIII, 192. — ... (faux) des batraciens, XIX, 100.
- REINHARDT**. Utilité du borax contre les maladies de la peau, XVI, 230.
- REINHOLD NISBEC**. Histoire d'une prosopalgie guérie en peu de temps, XVI, 321.
- Remèdes secrets pour cors aux pieds, hémorroïdes, etc.** (rapport sur les), XVIII, 71 (p. 134).
- RENAULDIN**. Remarques sur les tubercules pulmonaires, XVIII, 96 (Note.)
- RENNES**. Observations remarquables d'aphonie intermittente, XVIII, 149.
- RENTON (R.)**. Effets du seigle-ergoté sur l'utérus, XVI, 117.
- Répertoire systématique de la littérature périodique médico-chirurgicale de l'Allemagne**, XVII, 123.
- Reproduction des animaux domestiques** (nouvelles expériences sur la), XVI, 298; XVIII, 8.
- Réssection des os de l'avant-bras droit**, XVII, 264 et 297 (p. 452).
- Respiration des oiseaux** (sur la), XVIII, 10. — ... du gaz oxygène sur l'économie animale (effets de la) XVIII, 85. — ... dans les mammifères et les oiseaux (mémoires sur les organes de la), XVIII, 122. — ... du gaz protoxyde d'azote, XIX, 114.
- Restauration des parties mutilées du corps humain** (observations sur la), XIX, 161.
- Rétine** (terminaison de la), XVI, 127.
- Rétrécissement du rectum** (sur les différentes espèces de), et sur leur traitement, XVI, 332. — ... de l'urèthre (sur la guérison radicale des), XVII, 153. — ... Essai sur les), *ib.*, 154. — ... Observations pratiques sur le), *ib.*, 155; XVIII, 195 (p. 465.) — ... sur les différentes espèces de), XIX, 165.
- Rétroversion de la vessie**, XIX, 229 (p. 389).
- RETZIUS**. Sur le ganglion sphéno-palatin, XIX, 226 (p. 358).
- Réunion de portions coupées des lèvres et du nez** (observations sur la), XVII, 38.
- REUSS et STEINMANN**. Les sources minérales de Bilin, XIX, 87.
- REYNAUD**. Mémoire sur une fistule

- aérienne avec occlusion complète du larynx, XVI, 295. — Des obstacles à la circulation dans le tronc de la veine-porte, XIX, 16.
- Rhinolithe (observation de), XVIII, 45 (p. 104).
- Rhinoplastie (observation de), XVIII, 45 (p. 105). — ... d'après une méthode nouvelle (opération de la), XVII, 258. — ... d'après la méthode allemande (observations sur l'opération de la), XVI, 330.
- Rhubarbe de Moscovie (sur un moyen de distinguer la), XVI, 251.
- Rhumatisme (traité sur la nature et le traitement du), XIX, 145.
- RICCI. Notes sur l'histoire d'une miliaire, XVIII, 158 (p. 385). — ... usage du tannin dans les hémorrhagies, XIX, 188.
- RICOTTI. Essai d'observations sur l'acétate de morphine, XIX, 66.
- RICHARD. Observation d'un cancer utérin avec perforation de la vessie, XVI, 64.
- RICHORD. Sur les maladies vénériennes, XVIII, 97 (p. 269).
- RICHTER (A. L.). Monographie du stomacacé gangréneux des enfans, XVII, 24. — Manuel théorique et pratique de la doctrine des luxations et du, etc., XVII, 160.
- RICHTER (G.-H.). Les sources minérales de l'Allemagne, XVI, 366.
- RIDOLFO DEL TACCA. Moyen d'arrêter le sang qui s'écoule par la piqure des sangsues, XVI, 74.
- RIGAL. Procédé de la lithotritie, XIX, 26. — Plaie de tête, XIX, 230 (p. 394). — Tumeur cancéreuse (p. 395). — Ulcères cancri-formes, 396. — Fistule stercorale (p. 396).
- RIGBY. Essai sur le mécanisme de l'accouchement, traduit de l'Allemand, de C.-F. Naegelé, XIX, 178.
- Rio-vinagré (composition de l'eau du), XIX, 55 (*Note*).
- RITGEN. Suite des observations d'accouchemens provoqués, XVI, 204. — Observations et remarques obstétricales, *ib.*, 207:—
- Sur les pièces solides qui supportent les organes de la génération, XIX, 2.
- RITTA-CHRISTINA (notice sur), XVIII, 2, 79. — Autopsie de ..., XIX, 97.
- RITTERICH (Fr.-Ph.). Annuaire pour les progrès de l'ophtalmologie, XVI, 80.
- ROBERT. Sur des cas de variole après la vaccine, XVIII, 104 (p. 284). — Mémoire sur l'identité de l'épidémie de Paris, etc., XVIII, 112 (p. 303). — Sur l'épidémie de variole de Marseille, XVIII, 160.
- ROBERTON (J.). Observation sur la mortalité et le traitement des enfans, XIX, 7.
- ROMÉY. Note sur les lois qui régissent la pharmacie, XVIII, 196 (p. 474).
- ROBINSON (J.). Propriétés chimiques et médicales du cornouiller à feuilles rondes, XVII, 45.
- ROBIQUET. Analyse des lichens royella et parelle, XVII, 210 (p. 316).
- ROCHE (L.-Ch.). Nouveaux élémens de pathologie médico-chirurgicale, XIX, 39.
- ROCHOUX (J.-R.). Des systèmes en médecine, XVIII, 15. — Opinion sur les dothinentéries, XVIII, 93 et 94. — Des tubercules pulmonaires, *ibid.*, 96. — Rapport sur les dothinentéries, XVIII, 914 (p. 453).
- ROCQUES. Observation d'un sarco-cèle volumineux, etc., XVII, 63 (p. 133). — Déchirure du foie, de la rate et des poumons dans le cas de chute, XVII, 63 (p. 134).
- RODET (J.-B.-C.). Doctrine physiologique appliquée à la médecine vétérinaire, XVI, 118. — Médecine du bœuf, XIX, 223. — Affection calculeuse d'une jument, 226 (p. 357). — Effets des sétons dans les cas de distension ancienne des ligamens articulaires, (p. 364).
- ROETTSCHER. Sur la conservation des extraits narcotiques, XVII, 192.
- ROGER. Masse grasseuse sortie par l'anus, XIX, 146.

- ROLANDO.** Opinion sur le cervelet, XVIII, 9 (Note).
- RONCHI (S.-M.).** Note sur les usages médicaux des principales eaux minérales du royaume de Naples, XVII, 58.
- RONDET (M^{me}.)** Tube laryngien pour l'insufflation des poumons des nouveaux-nés, XVII, 63 (p. 128).
- ROSAS.** Exposé conforme aux actes officiels de l'ophtalmie qui a régné épidémiquement, XVI, 219.
- ROSSI (G.).** Observation de cystotomie, XIX, 30. — Recherches anatomico-pathologiques sur l'œil, XIX, 47.
- ROSSI (de Parme).** Rectification concernant le Dr Rossi, XVIII, 2 (Note).
- ROSTAN.** Cas d'étranglement interne de l'intestin, etc., XVII, 143.
- Rougeole** sur l'un des côtés seulement du corps (éruption de la), XVI, 160.
- ROUGET.** Lithotome caché, XVII, 63 (p. 122.)
- ROULIN.** Mémoire sur les changements qu'ont éprouvés les animaux domestiques, etc., XVII, 62 (p. 109). — De l'ergot du maïs et de ses effets sur l'homme, XVIII, 99. — Note sur l'identité de l'action de l'isède, etc., XIX, 55.
- Roux.** Compte rendu des travaux de la section de chirurgie, etc., XVII, 166. — Extirpation de l'utérus, XIX, 22 (p. 50 et suiv.).
- Roux.** Sur les alcaloïdes du saule, XVIII, 112 (p. 307).
- Rubus occidentalis** (note sur le), XIX, 74.
- RUBENAC.** Sur les changements de volume dans les mélanges d'eau et d'alcool, XVII, 206.
- RUDOLPHI.** Sur l'absence congéniale, etc., de l'iris, XVIII, 123.
- RULLINA.** Remarque sur une épidémie à Paris, XVIII, 194 (p. 449).
- ROMBER.** Observation d'une altération de l'organe médullaire reconnue, etc., XVII, 266. — Sur l'expression réunion immédiate, *ibid.* (Note).
- RUMEL (Fr.).** L'homéopathie appréciée par des expériences, etc., XVI, 91. — Guérisons homéopathiques, XVI, 102 (p. 133). — Réflexions sur le développement des propriétés des médicaments, XVII, 248 (p. 376).
- Rupture artificielle du cal des os fracturés et mal guéris** (sur la), XVI, 57. — ... de la vésicule biliaire, XVII, 107. — ... du cœur, XIX, 134. — ... de l'estomac (sur la) du cheval, XIX, 226 (p. 362).
- Russ.** Sur la proportion des décès parmi les blancs et parmi les noirs XVIII, 91 (Note).
- RUST.** Eruption de la rougeole sur l'un des côtés seulement du corps, XVI, 160.
- RYBA (J.-E.).** Carlsbad et ses sources thermales, etc., XVII, 288.

S

- SACHS.** Sur le sang et sur l'irritabilité, XIX, 112.
- SABMEN (G. F. H.).** Sur la position actuelle de l'homéopathie, XVI, 91, (p. 126). — ..., les maladies du cerveau et des méninges considérées, etc. XVI, 176.
- Saignées de la jugulaire** (remarques sur la), XVII, 297, (p. 456).
- SAINT-MARIE (E.).** Lectures relatives à la police médicale, XVIII, 107.
- SAISSY.** Sur l'hibernation, XVIII, 189, (p. 196).
- SALAIGNAC.** Nouvel examen chimique des eaux minérales de Cambo, XVI, 356.
- SALEMI (Jean).** Observations sur l'emploi du presse-artère du chev. Assalini, XVI, 334.
- Saleps indigènes** (note sur les), XVIII, 196 (p. 473).
- SALGERS.** Observation d'invagina-

- tion de l'intestin grêle, XIX, 17, (p. 37).
- Salivation produite par l'emploi de l'émétique à l'extérieur, XVI, 320 —..., spontanée, XVIII, 145.
- SALLE (Eusèbe de). Lettre d'un médecin à un avocat, XVII, 70.
- SALOMON. Ligature de l'artère iliaque externe dans un cas d'anévrysme, XVI, 339.
- SALOMON (G.). Observation d'une maladie puerpérale, XVI, 170.
- Salubrité de l'Angleterre, XVIII, 118.
- SALZER. Recherches sur les eaux de Wildbad, Wurtemberg, XIX, 198.
- SAMEL. Sur l'amputation du bras dans l'accouchement, XIX, 40, p. 86; *ib.*, 41.
- SAMONICUS (Q.S.). vers sur l'abus des médicaments, XIX, 83, (p. 138 et suiv.)
- Sung (sur la coagulation du), XVI, 24. — Et la respiration considérés sous le rapport, etc. (sur le ...), 294. — Principe propre à caractériser le ... de l'homme, XVII, 88. — Influence de l'électricité sur la température et sur le refroidissement du ... (de l'). XVII, 222. — Signes tirés du ... XVII, 223. — ... d'une nature toute particulière (note sur un). XVIII, 67. — ... des animaux vertébrés, 74, p. 148. — Analyse chimique du ... contenu dans le conduit du vagin, 132. — ... (considération sur le), XIX, 9. — ... (principe propre à caractériser le), 154, (p. 251). — ... (le) peut-il être le siège de lésions primitives, 226 (p. 355). — Sur un nouveau moyen de distinguer le ... 228, (p. 378). *Voy.* Circulation du ...
- Sangsues (considérations physico-chimiques sur la destruction des), XVI, 266. — ... médicale (sur le développement de la), XVIII, 59. — ... du Sénégal, XVIII, 196, p. 472. — ... conservation des, XVIII, 196 (p. 470.)
- Sanguinarine (sur la), XVI, 259.
- SANITAS. Piqûres de frelons chez un cheval, XIX, 226 (p. 352).
- SANSON (L. J.). Nouveaux éléments de pathologie médico-chirurgicale, XIX, 39.
- Sarcocèle volumineux encéphaloïde du rein, XVII, 63 (p. 133).
- SAT DEYGALLIÈRES. Théorie de la maladie scrofuleuse, XVIII, 32.
- SATTINGER. Observation d'une inflammation de l'ovaire, XVII, 31.
- Saucisses (empoisonnement par des), XIX, 155.
- SAVATIER. Histoire générale et comparée de la circulation du sang dans les 4 classes d'animaux vertébrés, etc., XVII, 299 (p. 461).
- SAXTORPH. Bibliothèque pour les médecins, XVII, 120.
- Scarlatine (quelques remarques sur la), XVI, 159. — Sur la nature et le traitement de la ... XVI, 175.
- SCHERR (J.-Ch.). Observations médico-pratiques, XVII, 108.
- Scherliero (différence du scherliero, du radesyge et du sibbens, XVIII, 161 (p. 390).
- SCHINDLER (H.-B.). Considérations nosologiques et thérapeutiques sur l'œil, XVIII, 44.
- SCHLEGEL (J.-H.-J.). Essai historique, topographique et médical sur la source minérale de Liebenstein, XVI, 362.
- SCHLESINGER. Affection chronique de la moelle vertébrale guérie par l'emploi de la noix vomique, etc., XVIII, 153.
- SCHMIDT. Tumeurs à la partie inférieure du dos, XVIII, 103.
- SCHNEIDER (E.). La terminaison de la rétine dans l'œil humain, XVI, 127.
- SCHÖNBERG (J.-J.-Albert de). Mémoire sur le rétablissement de la circulation du sang dans les cas de ligature, etc., XVIII, 131.
- SCHÖNEMANN. Sur l'extrait de fougère mâle employé, XVII, 175.
- SCHÖUFLEN (J.-F.). Sur les signes physiques propres à faire reconnaître le suicide volontaire par un coup de feu, XVI, 186.
- SCHRADER (G.-W.). Comment peut-on prévenir dans beaucoup de

- cas la formation des fistules du garrot, XVIII, 70 (p. 130).
- SCHNEIDER. Cas d'une version spontanée pendant l'accouchement, XVI, 210.
- SCHUBERT. Maladies guéries suivant la méthode homœopathique, XVI, 99.
- SCHUETTE. Suppression de l'évacuation spermatique guérie, XVIII, 23.
- SCHÜLER. Expériences et observations homœopathiques, XVI, 102 (p. 134).
- SCHULTES (J. A.). *Ratio medendi in schold clinicâ, medica univ. reg. Landishut.*, XVI, 174.
- SCHULTZE (C.-A.-S.). Résultats de l'extirpation de la rate chez les animaux, XVI, 289.
- SCHUMANN. Empoisonnement par des saucisses, XIX, 155.
- SCHUTE. *Principles of medical science*, XIX, 117.
- SCHWARTZ (Jul.). Examen chimique de l'*anemone nemorosa*, XVI, 253. — Des feuilles d'*uva ursi*, *ibid.*, 256.
- SCHWARTZ (Guil.). *De belladonna scarlatinae presidio*, XVI, 101.
- SCHWARZ. Tumeurs à la partie inférieure du dos, XVIII, 103.
- SCHWARZ et KREYSIG. Observations pratiques de médecine, de chirurgie, etc., XVI, 344.
- SCHWEIKERT. Réflexions aphoristiques, XVII, 248 (p. 373).
- SCHWEINSBERG. Sur l'extinction du mercure dans les graisses rances, XVI, 270. — Sur l'évaporation de l'alcool et des sucres frais des végétaux, XVI, 275.
- SCHWENKE (Th.). *Hæmatologia, sive sanguinis historia*, XVIII, 131, (Note, p. 353).
- Sciaticque (du traitement de la), XVI, 106. — ... (traitement de la), XIX, 52.
- SCHNIG. Analyse des eaux de Marienbad, XIX, 86 (p. 146).
- Scriptores ophthalmologici minores*, XVII, 167.
- Scrotum (dégénération calculeuse du), XVII, 156.
- SCUDAMORE (Charles). Sur le traitement du rhumatisme, XIX, 145.
- SCUDERY (Lucas). Action du camphre, XIX, 182.
- Sécrétion anormale du lait, XIX, 226 (p. 359).
- Sedum acre* (note sur l'emploi du), XIX, 56.
- SÉGALAS. Communication sur la torsion des artères, XVIII, 195 (p. 464).
- SEIFERT (Ph.). Observations nosologiques et thérapeutiques sur la nature et le traitement de la scarlatine, XVI, 175.
- Seigle ergoté (action du), XVI, 115, 116; *ibid.*, 117. — ... (sirop de), XVII, 190. — ... (emploi du) contre la ménorrhagie et la leucorrhée, XVII, 246. — ... (avantages du), XIX, 44. — ... recherches chimiques sur le ..., 207.
- SEILER. Préparations artificielles de l'oreille humaine, XIX, 103.
- Sel antifebrile de Rigatelli (sur le), XVIII, 49.
- Sellines hygiéniques de M. FAIGERIO (rapport sur les), XVIII, 196 (p. 473).
- Séné cultivé au Sénégal, XVI, 258; XVII, 49. — ... des Indes Orientales, XVII, 275.
- SENNÉ DE MARENNE. Influence des marais, XIX, 228 (p. 386).
- Sens de l'homme considérés dans les relations réciproques de sa vie, etc., XVI, 19.
- SENSBURG (Fr.). Le crétinisme, considéré principalement sous le rapport de son apparition, etc., XVI, 327.
- Sentiment (perte du) sans perte du mouvement, XVII, 225.
- Séparation et reproduction de la totalité de l'os frontal, XVIII, 126 (p. 332).
- SERRAS D'UZÈS. Nouvelle méthode pour guérir le bégaiement, XVIII, 112 (p. 303).
- SERTURNER (Fr.). Les découvertes les plus récentes en physique, en médecine, en chimie, XVI, 169. — Nouveaux alcaloïdes du quinquina très-efficaces, XVII, 272.
- SÉROLLAS. Sur l'évaporation des iodures alcalins, XVIII, 113 (p. 307). — Sur l'analyse du redout, *ibid.*, 196 (p. 469 et suiv.). —

- Sur la solubilité de l'iode, *ibid.*, *ibid.* (p. 473). — De l'action de l'acide sulfurique sur l'alcool, etc., XVIII, 112 (p. 300). — Sur l'acide cyanique, XVI, 354.
- Sétons (effets des) dans les distensions des ligamens articulaires chez les animaux, XIX, 226 (p. 364).
- Sexes (recherches statistiques sur la prédominance relative des), XVI, 297.
- SIBERGUNDI. Plan de thérapeutique générale, XIX, 50.
- SIEBOLD (Ad. El.). Description détaillée des sources de Kissingen, XVII, 285.
- SIEBOLD (E. A.). Art. nécrologique sur..., XVII, 74.
- SIGESB. Observation d'un enfant double, XVIII, 79 (*Note*).
- SIGNORONI. Mémoire sur les plaies du cerveau, XIX, 162.
- SIGWART (H. C. W.). Elémens d'anthropologie, XVI, 20.
- SIMONS. Traitement de l'uvéite chronique, XVI, 82.
- SIMON jeune. Sur le sublimé corroif, XIX, 192.
- SIMONE (DE). Considérations sur la nature phlogistique lente des maladies humérales, XVIII, 20. — Phthisie mésentérique commençante, XVI, 158. — De la rage ou hydrophobie, XVI, 165.
- Sinus frontaux (sur l'hydropsie enkystée des), XIX, 132.
- Sinus veineux de la dure-mère (maladies des), XIX, 228 (p. 381).
- Société de médecine de Louvain (prix proposé par la), XVIII, 200. — ... hollandaise des sciences à Harlem, XVIII, 114. — ... d'amateurs des sciences, de l'agriculture et des arts de Lille (recueil des travaux), XVI, 50. — ... médicales réunies de la Suisse (transactions des), XVIII, 29. — ... d'émulation, d'agriculture, sciences et arts du département de l'Ain (prix proposé), XVII, 66. — ... royale des sciences de Goettingue (concours de la), XVII, 65 (p. 144). — *Societatis regiae scientiarum Gottingensis recentiores (commentationes)*, XVII, 132. — ... académique de la Loire-Inférieure (prix proposé), XVII, 68.
- SÖMMERING (Guil.). Observations sur les changemens organiques dans l'œil après l'opération de la cataracte, XVI, 215.
- Sömmering *S. Th. equiti, anatomico celeberrimo, de Lannus*, etc., XVI, 133.
- SONDERLAND. La variole dans le cercle d'Eberfeld, XVIII, 21.
- SOUBEIRAN (Eag.). Sur la théorie de Decandole, concernant les propriétés médicales, etc., XVIII, 114 (p. 314). — Recherches sur les semences des euphorbiacées, *ibid.*, 196 (p. 470). — Note sur les propriétés médicales du séné du Sénégal, XVII, 49. — Sur un nouveau moyen de distinguer le sang, XIX, 228 (p. 378).
- SOUBERRIELLE. Remarques sur la taille bilatérale, XVII, 63 (p. 132).
- Sources minérales. *Voy. Eaux minérales.*
- Sourds-muets (sur les institutions de), XVI, 120. *Voy. Surditutité.*
- Sous-carbonate (sur la préparation artificielle du), XVII, 191.
- SOUSA-FERRAS. Concrétion calcaire trouvée dans l'utérus, XVI, 145.
- SOUVOROF. Description d'une espèce particulière de charbon, XVII, 106.
- SPALLANZANI. Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 177 et suiv.).
- Spasme et spécialement le tétanos considéré (le), XVII, 32.
- SPENZIERI (M.-A.). Observ. d'un cas de hernie étranglée, XIX, 33.
- SPER. Sur la ligature des artères, XVIII, 194 (p. 449).
- SPERANZA (Ch.). Année clinique, XVII, 110. — Critique du Dr. Beretta, XVIII, 143. — Guérison d'une glossite, XIX, 139.
- Sperme (suppression de l'évacuation du), guérie XVIII, 23.
- Spinam bifidam totalem (descriptionem casus) et columnam vertebralem*, etc., XVI, 7.
- SPIZZIRI. Observations sur la morsure de la tarentule, XVII, 103.

- SPRENGEL (Guil.). Traité de chirurgie, XVII, 151.
- Squirrhe. Voy. Tumeur.
- Squirrhes et polypes (sur la guérison des), XIX, 35.
- STAHL (George-Ernest) apprécié sous le rapport de son mérite, etc., XVII, 136.
- STAPP. L'euphorbe et ses effets, XVI, 102.
- STAPP (E.). Archives de la médecine homœopathique, XVII, 248. — Propriétés médicales de la clématite, *ibid.*, (p. 375). — Le colchique d'automne et ses effets, XVI, 102 (p. 133). — Archives de la médecine homœopathique, XVI, 102.
- STAPP et BRUNNEN. *Sam. Hahnemannii materia medica pura*, XVI, 93.
- Staphylomes de l'œil humain (sur le diagnostic, etc., des), XVI, 62. — transparent de la cornée (sur le), XVI, 83. — ... (traitement du) de la cornée, XIX, 175.
- STARCK (Cav.-Guil.). *De vomu Syntaxis apud Herodotum prolusio*, XVII, 31.
- Statistique des accouchemens, XVI, 345. — Rapport à l'académie des sciences sur le prix de ..., XVII, 299 (p. 466).
- Stéatome de la glande mammaire, XVII, 269 (p. 408).
- STEETZ (J.). *Dissert. inaug. de laryngostenosi*, XIX, 140.
- STEGMAN. Observations médicales, XVI, 318.
- STEIN. Section diagonale dans l'opération césarienne, XIX, 40 (p. 87).
- STEINMETZ. Description d'une machine propre à empêcher les luxations, XVI, 76.
- STEPHENSON (J.) et CHURCHILL (J.-M.). Botanique médicale, XIX, 85.
- STOSCH (Guil.-Aug.). Essai d'une pathologie et d'une thérapeutique du diabète, XVII, 114.
- Stomacace gangreneux des enfans (monographie du), XVII, 24. — Scorbutique (guérison d'un cas de), XIX, 166.
- Stramoine contre l'asthme chronique spasmodique, XVII, 244. — dans l'aliénation mentale, XVII, 251.
- Strangurie qui résulte de l'emploi des cantharides (moyen de dissiper la), XIX, 68.
- STRATFORD. Inflammation du placenta, XVIII, 155.
- STRAUS. Mémoire sur le système tégumentaire et musculaire de l'araignée aviculaire, XVIII, 112 (p. 306). — Considérations générales sur l'anatomie comparée des animaux articulés, XIX, 96.
- STROMEYER. Sophistication du sulfate de quinine reconnue, XVI, 273.
- STUVE (L.-A.). Rapport sur la clinique médicale de Dorpat XVII, 109.
- Sublimé corrosif (décomposition du) par quelques matières végétales (sur la), XVII, 147. — Réactif du ... et des sels mercuriels, XVII, 296 (p. 444). — Emploi extérieur du ... dans les ulcères et les maladies éruptives, XVIII, 26 — Méthode de Dzondi, XIX, 192.
- Substances gommeuses (monographie des), XVII, 196.
- Substances organiques (décomposition par les sulfates des), XVIII, 58; *ibid.*, 69.
- Sucre (action du) sur les sels de cuivre, XVIII, 63.
- Suicide volontaire par un coup de feu (sur les signes physiques propres à faire reconnaître le), XVI, 186.
- Sulfate de quinine (sophistication du), XVI, 273. — ..., XVII, 180. — Nouvelle méthode d'obtenir le ..., XIX, 91. — Préparation du ..., XIX, 213.
- Sulfure d'arsenic (réduction du), XVI, 277.
- Sulfures d'arsenic, de plomb, de cuivre et de mercure, etc., XVIII, 172.
- Superfétation (histoire d'une), XVI, 302.
- Surdi-mutité (Note sur une méthode prétendue nouvelle pour guérir la), XVI, 121.
- SWELL (William). Découverte d'un canal dans la moelle épinière de quelques quadrupèdes, XIX, 226 (p. 358).

SWITZER. *Adnotationes ad colotomiam*, XVIII, 156 (Note).

Synoque (recherches sur le siège de la), XIX, 129.

Syphilis. *Voy.* DZONDI (méthode de), sublimé, ulcères syphilitiques — ... *analecta medico-clinica ad methodos Louvriero Rustianam et Dzondianam*, etc. XVI, 167. — ... Résultats obtenus par les di-

vers modes de traitemens mercuriel et sans mercure (mémoire sur les), XVIII, 97.

Système nerveux (sur la métamorphose du), XVI, 125. — veineux (recherches anatomiques sur le), XVIII, 121.

Systèmes en médecine (des), XVIII, 15.

T

Tabac (influence du ... sur la santé des ouvriers occupés à le préparer), XIX, 154 (p. 246.) — ... (analyse du), 208.

Taches de naissance (traitement des), XIX, 171.

Tuffetas épispastique, XIX, 218.

Taille latérale (abcès et phlébite succédant à l'opération de la), XVIII, 195 (p. 466). — .. hypogastrique (nouveau procédé pour la), XVIII, 195 (p. 468 et suiv.)

Tamponnement dans les hémorrhagies (sur l'emploi du), XVI, 87.

TANCHOU. Lettre à l'Académie sur des instrumens lithotriteurs nouveaux, XVIII, 112 (p. 305); XIX, 28. — Nouveau procédé pour la taille hypogastrique, XVIII, 195 (p. 468).

Tannin (usage du ... dans les hémorrhagies internes et externes), XIX, 188. — ... (efficacité du), 189 — ... (plantes contenant du), XIX, 209.

TARAMELLI (C.). Note sur l'extirpation d'une tumeur, XVI, 67.

Tarentule (observations sur le morsure de la), XVII, 103.

Tartre stibié contre les phlegmasies (de l'emploi du), XVI, 108.

— ... (comme moyen antiphlogistique (de l'emploi du), XVII, 43. — ... à l'extérieur (emploi de), XVII, 44. — (en lavemens), XVIII, 143.

Taupe (la). Si et comment elle voit, XVI, 303.

TAVARES (Franc.). Description d'un fœtus humain monstrueux, XVII, 216.

TAVERNIER. Manuel de thérapeutique chirurgicale, XVIII, 177.

Teinture éthérée de belladone (essai d'analyse de), XVI, 274.

Téléangiectasies (sur les), XVII, 269 (p. 405).

Ténia (quelques mots sur le), XVI, 48. — ... (nouvelle méthode de traitement contre le), XVI, 319. — ... (expulsé par l'écorce de racine de grenadier), XVIII, 194 (p. 451). — ... armé (réflexions sur le), XIX, 62.

Teplitz, ou Tœplitz, (sur les gaz contenus dans les sources minérales de), XVII, 284.

Testicule (traitement de l'engorgement du), XVI, 60, 61.

Tétanos suivi de guérison (histoire d'un), XVI, 68. — ... spontané guéri (observation de), 316. — ... (quelques propositions sur le), XVII, 102. — ... traumatique mortel, respiration opérée par un seul poumon, etc., XVII, 259. — ... (observation de) XIX, 19.

THAER. Sur l'emploi des lotions froides dans la rougeole, XVIII, 159.

THÉNARD. Rapport sur une substance trouvée en Perse, XVII, 62 (p. 108). — Analyse du sang extrait de la cavité de l'utérus, XVIII, 132 (p. 356).

Thérapeutique chirurgicale (manuel de), XVIII, 177. — ... générale (plan de), XIX, 50. — ... et médicale (manuel de), XIX, 51. — ... (bibliothèque de), *ib.*, 54.

Thèses soutenues à l'Université de

- Leipzig, en 1828, XVI, 182. — ... à l'Université de Halle, en 1826, 1827, XVII, 133. — ... à la Faculté de Liège, en 1828, XVII, 134.
- THÉVENOT. Observation d'une épidémie de fièvres intermittentes, XVII, 208 (p. 315).
- THIERRY (Alex.). Quelques propositions sur le tétanos, XVII, 102. — De la torsion des artères, XVIII, 178.
- THOMSON (Thomas). Analyse des eaux minérales d'Ecosse, XIX, 195.
- THONERY. Procédé pour la préparation de la gelée de lichen, XVIII, 113 (p. 311).
- THOUVENEL. Mémoire sur les eaux de Contrexéville, XIX, 89.
- THULESIUS (J.-E.). *Variolarum quæ Halæ Sax. an. 1826-27 floruerunt*, XVI, 163.
- TILLOY. Extraction de l'acide citrique contenu dans les groseilles, XVIII, 60.
- TITTMANN (Ch.-Aug.). L'homœopathie considéré sous le rapport de la police médicale, XIX, 76.
- Ténia. *Voy. Ténia*.
- TOMMASINI. Manière d'envisager les maladies, comparée, etc., XVIII, 138 (p. 363).
- TONNELLÉ. Observation d'un fœtus acéphale, XVI, 287. — Mémoire sur les maladies du sinus veineux de la dure-mère, XVII, 63 (p. 120); XIX, 228 (p. 381). — Group chez un adulte, XIX, 229 (p. 389).
- Topique répercussif utile contre l'ophtalmie commençante, XIX, 176.
- Topographie médicale de Narbonne, XVII, 296 (p. 441). — ... de l'hôpital civil de Strasbourg, XIX, 11. — ... de Barcelone, considérée comme cause de l'épidémie de 1821, XVIII, 71 (p. 136).
- Tormentille (analyse de la), XVI, 255.
- TOROSIEWITZ (Th.). Analyse physico-chimique de la source minérale hydrosulphureuse de Lubien, XVI, 235.
- Torsion des artères (de la), XVIII, 178. — ... pour arrêter le sang après de grandes opérations, XVIII, 179. — ... (mémoire sur la), XVIII, 180.
- TORTUAL (C.-Th.). Les sens de l'homme considérés dans les relations réciproques de, etc., XVI, 19.
- TOST (Jos.). analyse d'un livre sur l'acétate de morphine, XIX, 66.
- TOTT (C.-A.). Le camphre, moyen propre à détruire le principe, XVI, 110.
- TOULMOUCHE (A.). Observations sur l'occlusion du vagin, XVII, 89; XVIII, 132. — Observations sur des dothinentérites qui ont régné épidémiquement à Rennes, XVIII, 94.
- TOURNAL. Mémoire sur les ossements fossiles de deux cavernes de Bize, XVIII, 112 (p. 302).
- Toux opiniâtre qui a cédé aux fumigations de chlore (observations d'une), XVII, 17.
- Toxicologie (traité de), XVI, 188.
- TOZZETTI (Targioni). Sommaire de botanique médico-pharmaceutique, et de matière médicale, XVI, 243.
- Transfusion opérée avec succès (observation de), XVI, 42. — ... du sang et l'infusion des médicaments (la), XVII, 87. — ... (recherches sur la), XIX, 109.
- Travaux les plus récents en médecine (sommaire des), XVII, 125.
- TRAVERS (Benj.). Réflexions sur la ligature des artères, XVIII, 181. (p. 429). — Recherches concernant les troubles des fonctions appelées irritation constitutionnelle, XIX, 13.
- TREHAN (P. C.). Nouveau traitement des hémorrhagies utérines qui suivent l'accouchement, XVI, 342.
- TREVIRANUS. Sur la circulation du sang, XVIII, 83 (p. 178).
- TREVISAN. Influence de la température sur la mortalité, XVIII, 87.
- TRINKS (C. F.). Matière médicale pure, XVI, 221.
- TROCCON (J. A.). Précis historique et descriptif de l'école d'accouchement du département de l'Ain, XVI, 213.

- Tockylos** (sur le), XVII, 77.
- TOMMSDORFF.** Examen chimique du baume de la Mecque, XVI, 262. — Nouvelle analyse des eaux d'Eger, 364.
- TROUBINE.** Effet salutaire de l'emploi de la jusquiame noire, XVII, 177.
- TROUSSEAU et RAMON.** Sur une épidémie d'angine pelliculeuse, XIX, 229 (p. 388, 389 et 390).
- TROUSSEL.** Observation de grossesse compliquée de tumeurs fibro-squirrheuses, XVII, 63 (p. 123).
- TRUMP.** Cas remarquable d'une limace qui a vécu pendant deux ans dans l'estomac d'une femme, XVII, 23.
- TSCHEBESKOVSKY.** *De hydropse in genere*, XIX, 133.
- Tubercules pulmonaires** (des), XVIII, 96. — ... du poumon et du foie (analyse des.), XIX, 226 (p. 356).
- Tumeur squirrheuse de la vessie**, XVI, 66. — ... remarquable à la joue d'un agneau, XVII, 3. — ... lymphatique, XVII, 35. — ... parasites (nature des), 162. — *Tumoribus (de) articulorum albis*, 163. — ... sanguines à la tête des nouveau-nés, 269 (p. 406). — ... sur un fœtus rendant l'accouchement laborieux (rapport), XVIII (p. 142). — ... dans la partie inférieure du dos chez les nouveau-nés, 103. — ... de l'utérus, chassée dans le vagin après un avortement, etc., XVIII, 195 (p. 454 et suiv.). *Voyez* Cancer.
- Tympanite gastrique des animaux** (mémoire sur la), XVI, 119.
- Typhus** (traité pratique sur le.... ou la fièvre adynamique), XIX, 128.

U

- UCELLI** (Filippo). *Abrégé d'anatomie comparée et physiologique*, XVI, 5.
- Ulcères cancriformes**, XIX, 230 (p. 396). — ... syphilitiques guérison des) et des douleurs ostéocopes, XVI, 313.
- UNGER** (C. H.). *Commentatio medico-practica de morbis intestini cæci*, etc., XVI, 179.
- UNGER et KLOSE.** Sommaire des travaux les plus récents en médecine, XVII, 125.
- Upas tiouté et upas anthiar** (sur l'), XVI, 194.
- Uréthrite entretenue par la présence d'une arête dans l'urèthre**, XVI, 333.
- Urine d'un malade souffrant d'une grande débilité** (analyse de l'), XVI, 304.
- Utérus, voyez** Extirpation et amputation. — ... double, double conception, XVI, 43. — .. *Voyez* Cancer, cicatrice, ovaires, concrétions.
- Uvéite chronique** (de l'), XVI, 82.

V

- VACCA BERLINGHIERI.** *Réflexions sur les ligatures temporaires des grandes artères*, XVI, 336. — *Opinion sur l'ophthalmie qui a affecté*, etc., XIX, 45.
- Vaccin** (moyen facile de conserver et d'inoculer le), XVIII, 199.
- Vaccination** (méthode de), XVI, 162. — *Rapport sur la en Bohême pendant l'année 1825*, XVI, 99. — pratiquées en France (rapport fait à l'académie de médecine sur les), XVII, 95. — ... (État présent de la), XIX, 21.

- Vaccine (Traité chinois sur la), XVI, 161. — Mesures prises dans différens pays de l'Europe pour surmonter la résistance du peuple contre la ... (sur les), XVI, 308. — Tableau des progrès de la ... en Hongrie, XVII, 233. — État de la ... dans la monarchie prussienne, XVII, 234. — ... (discours historiques sur les travaux de l'institution de la), XVII, 96. — La ... perd-elle son efficacité après 20 ans d'insertion? Réponse expérimentale à cette question, etc., XVIII, 128.
- Vade-mecum* du jeune médecin, XVII, 127.
- Vagissement utérin, XIX, 226 (p. 359).
- Vaisseaux lymphatiques communiquant en apparence immédiatement avec une veine, XVI, 280. — Rapport fait à l'académie royale des sciences, 1^{re} partie, relative à l'ouvrage de M. Régulus Lippi, XVIII, 2. — Communication des veines avec les vaisseaux lymphatiques des glandes conglobées (mémoires sur la non ..), XVII, 3, 76.
- VALLI. Expériences sur la contagion de la peste, XVIII, 15 (Note).
- VALENTINE MOTT. Dégénération calculeuse du scrotum, XVII, 156.
- VAN-DEKEERE. Observation d'une glossite, XVI, 46.
- VAN DEN KIEBOOM. Cas d'un avortement artificiel, XVIII, 30 (p. 70).
- VAN DER PRANT. *Specimen medicum de artemisiâ vulgari quod pro gradu doctoratus*, etc., XVII, 48 (p. 87).
- VAN ES. *De rabie canind*, XVII, 134.
- VAN KLAVERWIJDEN. Grossesse extra-utérine et accouchement par le ventre, XVIII, 30 (p. 68).
- VAN N. Préparation du sulfate de quinine, XIX, 213.
- VANNER. Note sur le traitement contre la rage, XVIII, 106.
- VAN ONZENOORT. Description d'un appareil chirurgical de campagne, XVIII, 31 (p. 71).
- VANORLE. *De lithotritid*, XVII, 134.
- VAN SWIETEN. Cas de fièvre intermittente, XVIII, 106 (p. 288). — Sur la contagion, XVIII, 165 (p. 398).
- Variolarum quæ Halæ an. 1826, 1827 floruerunt descriptio*, XVI, 163.
- Variole et son influence (observation sur la), XVII, 25. — ... observée chez des individus vaccinés, XVII, 26 — ..., varioloïde et varicelle (sur la), XVII, 157 (p. 271). — .. dans le cercle d'Elberfeld (la), XVIII, 21. — ... après la vaccine (lettre sur des cas de), XVIII, 104. — ... la varioloïde, la varicelle et la vaccine considérées comme des degrés, etc. (note sur la), XVIII, 105.
- Varioloïde (observations sur la), XVI, 310. — ... (sur la), XIX, 137.
- VARLEZ. Lettre à M. Guthrie. Emploi du chlorure d'oxide du calcium dans le traitement de l'ophtalmie purulente, XVII, 30.
- VAUQUELIN. Examen chimique de l'ipécacuanha branca, XVII, 200. — Mémoire sur l'acide putique et sur l'analyse de la carotte, XVIII, 112 (p. 304).
- Veines (variations dans la distribution des), XIX, 95.
- VELPEAU (A.-L.-M.). Traité élémentaire de l'art des accouchemens, XVII, 168; XIX, 40. — De la phlébite et de l'érysipèle phlegmoneux, XVIII, 154.
- Ventouses dans les blessures envenimées, XVI, 44, 190; XVII, 236. — ... scarifiées dans les phlegmasies cérébro-spinales, XVI, 45.
- Verbascum* (Sur les espèces officielles du genre), XVI, 249.
- VERCELLI (Tomaso). Histoire d'une gastro-entérite parmi les bœufs, XIX, 225.
- VERDIER. Tumeurs à la partie inférieure du dos, etc., XVIII, 103.
- Ver vivant dans l'intérieur de l'œil d'un cheval (sur un), XVI, 30.
- Vers intestinaux de l'homme (traité élémentaire des), XVI, 17.
- Version du fœtus sur les pieds (de la), XVI, 86. — Règles sur la ...,

- XVI, 203. — spontanée pendant l'accouchement, XVI, 210.
- Vésicans en général (sur les moyens), XVII, 279.
- Vétérinaire (Manuel du), XIX, 220.
- Vices de conformation du cœur (sur des), XVIII, 77.
- Vie (Réflexions sur la ... et les phénomènes du règne animal), XIX, 107.
- VILLERMÉ. De la distribution par mois des conceptions et des naissances de l'homme, XVII, 217.
- VILLERMÉ et MILNE EDWARDS. Mémoire sur l'influence de la température sur la mortalité des enfants, XVIII, 87; *ibid.*, 112 (p. 301).
- VILLETTE. Observation de rage communiquée, XVIII, 72 (p. 142).
- VILLOT. Sur la durée des générations viriles dans la ville de Paris, XVI, 296.
- Vincentius Brunnen (analyse chimique des eaux de la source appelée), XVII, 283.
- Violettes (recherches analytiques sur les), le tournesol et le safran, XVIII, 68.
- VIREY. Sur l'emploi en médecine du saum, XVII, 47.
- VOGEL. Production artificielle d'acide succinique, XVII, 290. — sur la décomposition des sulfates par les substances organiques, XVIII, 58; *ibid.*, 69.
- VOGEL (à Kasan). Guérison d'un cas de stomacace scorbutique, XIX, 166.
- VOGET. Procédé avantageux pour obtenir le piperin, XVI, 269.
- Voix (sur la production de la), XVI, 27.
- Vomissement chez un cheval, XIX, 226 (p. 359).
- Vos. Tumeur singulière chez un individu du Bengale, XVIII, 30 (p. 68).
- VOSKRESSENSKI. Description d'une fièvre intermittente épidémique, XVI, 38.
- Voyage médical autour du monde exécuté sur la corvette la *Coquille*, XVII, 231.
- VROLICK. *Disquisitio anatomico-physiologica de peculiari arteriarum extremitatum dispositione*, XVII, 5.

W

- WAGNER (F. A.). Guérison des polypes du nez, etc., XVI, 71. — Observations et recherches médico-chirurgicales, XVII, 157.
- WALCH (C.). Effets de la force médicatrice de la nature, XVIII, 70 (p. 133).
- WALDECK (H.). *A. C. Celsi, de medicis libri octo*, XVI, 185.
- WALTHER. Sur la division de l'iris, XVIII, 123 (p. 325).
- WALT. Analyse chimique d'une concrétion tirée de l'appendice vermiforme, etc., XVI, 29.
- WARREN. Observation de luxation de l'humérus et fracture du col de cet os, XVIII, 188.
- WAS. Cas d'endurcissement du col de l'utérus chez une femme en couches, XVIII, 31 (p. 71).
- WASSERFUHR. Métastase d'une leucorrhée, XVII, 245.
- WATSON (Alex.). Effets de l'inflammation sur les humeurs de l'œil, XIX, 49.
- WATTMANN. Opération de lithotritie, exécutée avec succès sur deux sujets, XVI, 328. — Lettre sur la lithotritie, XVIII, 34.
- WEBER DE BONN. (Sur les parties les plus importantes de l'œil humain). XVI, 126. — Variations dans la distribution des veines, XIX, 95.
- WEBER (H. E.). Sur le développement de la sangsue médicinale, XVIII, 59.
- WEBER (M. J.). *Specimen malæ conformationis encephali*, XVII, 79.
- WEDEKIND. De l'emploi du jalap comme purgatif, XVII, 46.
- WEDEMEYER (Georges). Recherches sur la circulation du sang, XVI, 135; XVIII, 83, 130; XIX, 111.

- Argent métallique découvert dans le tissu des organes, XVII, 226.
- WEISE (Fréd. Ad.). Sur la guérison des squirrhés et des polypes, XIX, 35.
- Weissenstein (le) du lait, du petit-lait, etc., XVII, 41.
- WELHAVEN. Mémoire sur la lèpre de Suède, XVIII, 161 (p. 389).
- WENDT (J. C. W.). Du renouvellement convenable de l'emploi des purgatifs dans diverses maladies, XVI, 228.
- WENZEL. Les propriétés médicamenteuses des graines de *phellandrium aquaticum* et de l'huile de *croton tiglium*, XVI, 232.
- WERLITZ. Sur l'efficacité de l'huile de citron dans plusieurs maladies des yeux, XIX, 173, 174.
- WESTRUMB (A. H. C.). Sur la production d'excroissances cornées sur le corps humain, XVI, 140. — Action des ventouses appliquées, etc., XVI, 190. — Sur l'empoisonnement par le fromage, XVI, 192. — Sur l'absorption cutanée, XIX, 8.
- WETZLAR. Action de l'eau sur le plomb métallique, XVIII, 57.
- WETZLER. Remarques sur les eaux minérales contenant du carbonate de soude, XVI, 237.
- WHITE (Francis). Esquinancie laryngée pour laquelle on a pratiqué la trachéotomie, XVII, 15.
- WICHMANN (J.-E.). Recherches sur le diagnostic de différentes maladies, XVI, 172.
- WICKERT. L'instrument du docteur Civiale perfectionné, XVI, 196.
- WIDEMANN. Examen impartial et pratique de la méthode homœopathique, XVI, 93.
- WIGAND. Sur le tétanos de l'utérus, XIX, 40 (p. 85 et suiv.).
- WILSON (J.). Mémoires sur les fièvres des Indes occidentales, XIX, 147.
- WILSON PHILIP. Voy. PHILIP (W.).
- WINKLER (F.-L.). Analyse chimique d'un liquide trouvé dans le péricarde, XVI, 28.
- WISLICENUS. Quelques remarques sur ce qu'il y a de conforme à la nature dans les guérisons homœopathiques, XVI, 102 (p. 133).
- WISTAR PENNOCK. Voy. PENNOCK.
- WITHUSEN. Observations sur les fractures dans l'intérieur de la capsule, etc., XVIII, 184 (p. 433).
- WITTING. Examen chimique d'un liquide chargé d'une sueur, etc., XVI, 142. — Sur l'upas tieuté et sur l'upas anthiar, 194. — Examen chimique des sources hydrosulphureuses de Fistel, XVII, 286.
- WITTKER. Observations sur l'efficacité du carbonate de fer dans les névralgies, XVI, 107.
- WITTMANN (Fr.-Jos.). Le sulfate de quinine considéré comme médicament, XVII, 180. — Sur la fièvre gastrique nerveuse, XVI, 312.
- WOGT (Ph.-Fr.-W.) Manuel de pharmacodynamique, XVII, 201.
- WOJNA-KURINSKI. *De balneis in genere, et de rossicis in specie*, XIX, 202.
- WOLF. Histoire de ma connaissance faite avec l'homœopathie, XVI, 91 (p. 127).
- WOLFART. Tumeurs à la partie inférieure du dos, XVIII, 103.
- WOLFF (H.). Sur une forme particulière de l'hydropisie ascite chez les enfans, XVI, 315.
- WRIGHT. Ligature de l'iliaque externe pour un anévrysme de l'artère fémorale, etc., XVIII, 41.
- WURZER. Analyse chimique d'un bezoard, XIX, 210.

Y

- YASSUKOWITSCH. Voy. IASSUKOWITSCH.
- Yeux (maladies des), XIX, 173, 174, 175, 176. Voy. œil, ophthalmie et maladies des yeux.

Z

- | | |
|--|---|
| <p>ZAUSCHNER. Analyse des eaux médicinales de Marienbad, XIX, 86 (p. 146).</p> <p>ZAVAGLI. Sur les onctions huileuses comme remède contre l'ascite, XVIII, 47.</p> | <p>ZEMBSCH (Gust.). Sur la tumeur lymphatique, XVII, 35.</p> <p>ZIEGLER. Emploi de la stramoine contre l'asthme chronique spasmodique, XVII, 244.</p> <p>ZIER. Préparation de la gélatine de mousse d'Islande, XIX, 212.</p> |
|--|---|

FIN DE LA TABLE.

